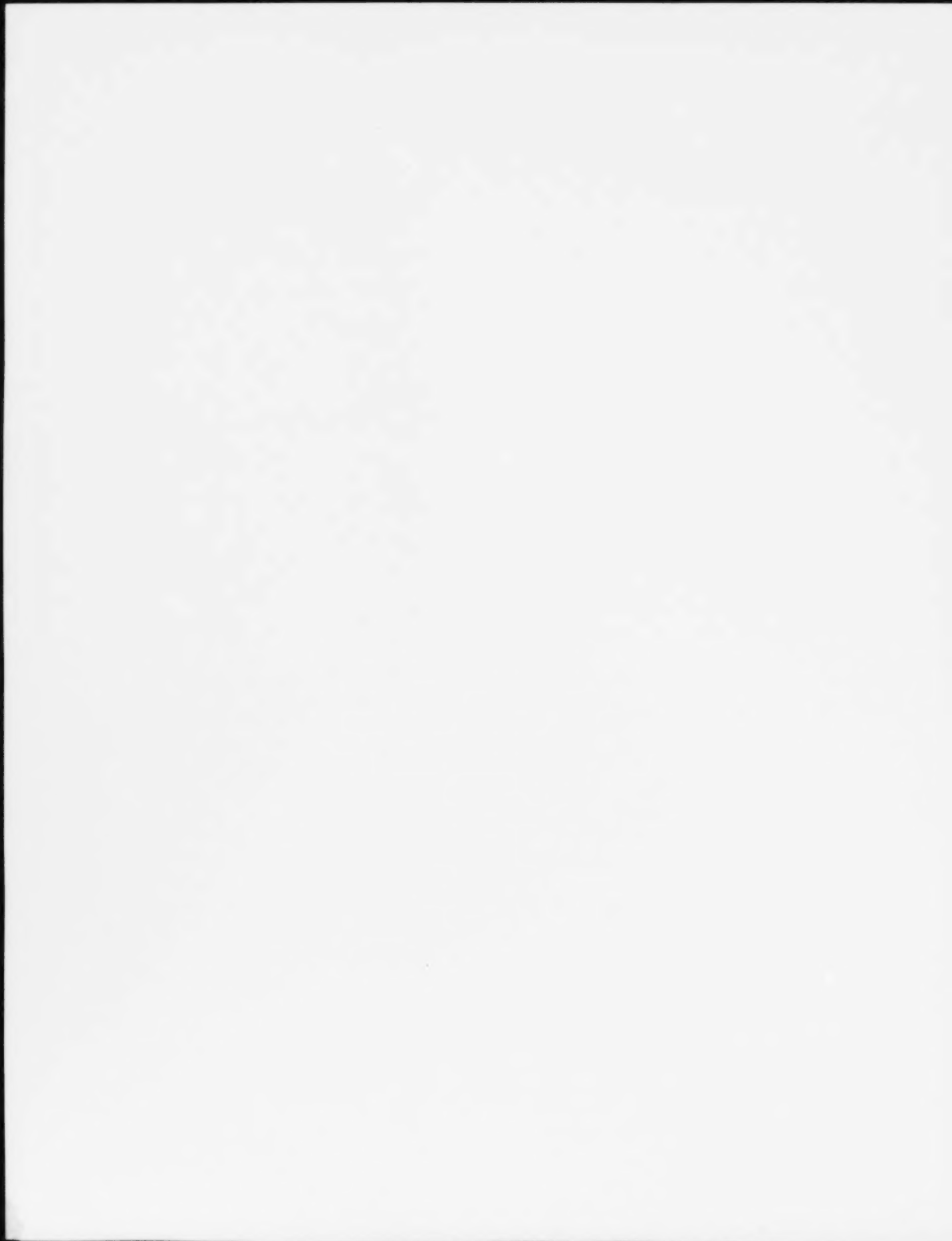


Normes de la protection  
de l'enfance en Ontario

Février 2007

Ministère des Services  
à l'enfance et à la jeunesse





# Normes de protection de l'enfance en Ontario

## TABLE DES MATIÈRES

Norme numéro	Titre	Page
	Introduction.....	2
1	Réception d'un signalement : collaboration avec la communauté .....	7
2	Décision concernant le signalement : déterminer la meilleure intervention.....	15
3	Préparer le plan d'enquête personnalisé .....	25
4	Mener une enquête de protection de l'enfance .....	33
5	Effectuer l'évaluation de la sécurité et préparer le plan de sécurité : collaboration avec la famille.....	39
6	Effectuer l'évaluation des risques : collaboration avec la famille.....	45
7	Conclure une enquête de protection de l'enfance .....	49
8	Transférer un cas .....	59
9	Début du service de protection continue : le premier mois .....	61
10	Gestion des cas : interventions auprès des familles .....	73
11	Fermeture du dossier.....	79
12	Supervision .....	83
	Définitions.....	89
	Références .....	95

## INTRODUCTION

Les *Normes de protection de l'enfance en Ontario (datées de février 2007)* ont été élaborées pour promouvoir la prestation constante de services de haute qualité aux enfants, aux adolescents et aux familles qui reçoivent des services de la part des sociétés d'aide à l'enfance de la province. Les nouvelles normes régissent la manière dont ces services sont rendus. Elles établissent un seuil de réalisation pour les préposés à la protection de l'enfance, pour les superviseurs et pour les sociétés d'aide à l'enfance; elles créent les normes qui reflètent le niveau de rendement désiré. Ces normes constituent la référence à laquelle doivent se conformer les niveaux de rendement requis par le régime global de responsabilisation du ministère relativement à la protection de l'enfance.

Les normes sont ainsi le véhicule par lequel le nouveau modèle d'intervention adaptée pour la protection de l'enfance en Ontario sera mis en œuvre et délivré.

### Objectifs du nouveau modèle d'intervention adaptée pour la protection de l'enfance :

- continuer de mettre l'accent sur la sécurité, le bien-être et la stabilité de l'enfant
- effectuer des interventions personnalisées en tenant davantage compte des particularités du cas dans les situations sans gravité
- renforcer l'évaluation et la prise de décision en mettant en œuvre :
  - un modèle de prise de décision en équipe centré sur la famille
  - les outils cliniques de la « prochaine génération »
  - les outils de dépistage spécialisés additionnels
- intégrer l'utilisation des outils cliniques à un cadre clinique plus large
- mettre davantage l'accent sur la participation des enfants et des familles aux services
- s'appuyer sur les points forts existants et rehausser les capacités des familles
- incorporer un éventail plus vaste de soutiens informels et structurés dans la planification et la prestation des services

Le modèle soutient deux approches à une enquête :

- l'approche « traditionnelle » pour les cas de présomption d'agression criminelle contre un enfant ou pour les cas très graves
- l'approche « personnalisée » axée davantage sur la collaboration pour les cas moins graves.

L'approche personnalisée fournit aux préposés à la protection de l'enfance un éventail d'options plus souples qui répondront mieux aux besoins uniques des enfants et de leurs familles tout en assurant la sécurité de l'enfant. Le modèle favorise une approche de prestation des services fondée sur les points forts; il encourage la participation de l'enfant, de la famille et de leur système de soutien dans la prise de décision et dans la planification des services. Soulignons que la participation du client n'est pas un objectif, mais plutôt un moyen d'évaluer l'enfant et d'assurer sa sécurité efficacement.

L'Échelle d'admissibilité à la protection de l'enfance de l'Ontario combine l'art et la science des services de protection à l'enfance en réunissant les outils cliniques de protection de l'enfance de la « prochaine génération » et les normes et pratiques de pointe du monde entier.

### *Normes de protection de l'enfance en Ontario*

Ces normes guident le préposé à la protection de l'enfance à chaque étape de la prestation des services, à commencer par la réception d'un rapport et la prise d'une décision quant à l'admissibilité, suivies de l'étape enquête du service, de la planification des services, de la gestion de cas continue, du transfert de dossier et enfin, de la cessation/conclusion des services de



protection à l'enfant. La dernière norme traite du processus de supervision qui chapeaute toutes les étapes des services.

Ces normes sont rédigées de façon à décrire les activités nécessaires durant des étapes distinctes de services de protection à l'enfance, mais elles ne précisent pas comment les sociétés d'aide à l'enfance doivent gérer ou structurer leur personnel pour fournir ces services. Ainsi, une agence peut décider d'affecter un seul préposé à la protection de l'enfance pour toutes les étapes des services, tandis qu'une autre peut décider d'avoir recours à des spécialistes pour une ou plusieurs des étapes (p. ex., un responsable de l'évaluation préliminaire au téléphone, un spécialiste du service d'orientation vers les ressources communautaires, un enquêteur et un préposé intervenant de façon continue).

### **Motifs pour réviser les normes et mettre en œuvre de nouveaux outils cliniques**

Le rapport final sur l'évaluation exhaustive des services de bien-être de l'enfance en Ontario a été publié en 2003. Le rapport préconisait un certain nombre d'améliorations du système de bien-être de l'enfance qui produiraient de meilleurs résultats pour les enfants et deviendraient, avec le temps, viables sur le plan économique. En 2004, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a créé le Secrétariat au bien-être de l'enfance, une équipe multidisciplinaire composée d'experts du ministère et de la société d'aide à l'enfance. Le rôle du Secrétariat consistait à préparer ou à réviser les directives et à amender les lois pour mettre en place les recommandations relatives à l'évaluation et transformer la prestation des services d'aide à l'enfance dans la province. La mise en œuvre d'un modèle d'intervention adaptée à la protection de l'enfance de l'Ontario est une composante de cette transformation complète de la protection de l'enfance.

### **Comment les outils et les normes ont été mis sur pied**

Le bien-être de l'enfance est un champ d'activité dynamique en évolution constante qui, au cours des dernières années, a fait l'objet de recherches considérables et d'évaluations partout dans le monde. Une réforme importante du bien-être de l'enfance a été effectuée en Ontario en l'an 2000, lors de la mise en œuvre du modèle d'Évaluation des risques de l'Ontario. Bien que ce modèle d'Évaluation des risques de l'Ontario ait représenté un outil clinique de pointe à l'époque, des recherches subséquentes ont conclu qu'on est de plus en plus capable d'appliquer des outils cliniques et des interventions fondés sur la preuve qui procurent un niveau accru de sécurité et de bien-être chez les enfants. Ces développements fournissent l'occasion de remplacer l'Évaluation des risques de l'Ontario par des évaluations de « prochaine génération » qui en ont amélioré la validité et la fiabilité.

Les modèles d'intervention adaptée (également connus sous le nom de modèles d'intervention de rechange et modèles d'interventions multiples) ont été mis sur pied dans plus de la moitié des États-Unis d'Amérique, dans certaines régions d'Australie et dans les provinces canadiennes de la Colombie-Britannique et de l'Alberta. La préparation du Modèle d'intervention adaptée de l'Ontario a commencé par une analyse complète des évaluations d'un grand nombre de ces modèles existants. L'analyse a comporté une visite en Caroline du Nord pour observer directement un modèle d'intervention adaptée déjà en application et déjà soumis à une évaluation préliminaire.

Le Secrétariat au bien-être de l'enfance en Ontario a sélectionné les composantes des modèles qui semblaient les plus efficaces, étaient compatibles avec les lois ontariennes existantes et semblaient les plus aptes à satisfaire aux besoins des enfants et des familles de l'Ontario. Le Secrétariat a ensuite intégré ces composantes au projet de Modèle d'intervention adaptée de l'Ontario. Ce nouveau modèle a fait l'objet d'un processus exhaustif de consultation, par l'entremise de présentations et de séances de rétroaction qui se sont déroulées à six endroits couvrant la province en entier. Les sociétés autochtones d'aide à l'enfance étaient constamment représentées, surtout lors des séances dans le Nord de l'Ontario.

La préparation subséquente de nouvelles normes comprenait également une étude complète des politiques et procédures de protection de l'enfance appliquées dans d'autres juridictions, en accordant

une importance particulière aux juridictions qui ont déjà mis en œuvre des modèles d'intervention adaptée. Un groupe de discussion composé des chefs de service de plusieurs sociétés d'aide à l'enfance fournissait ses commentaires tout au long de l'élaboration des normes.

Pour faciliter la création du modèle d'intervention adaptée et des normes de protection de l'enfance en Ontario, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a choisi de mettre en œuvre un ensemble d'outils éprouvés qui composent le modèle de processus décisionnel pour la protection de l'enfance en Ontario. Ces nouveaux outils conviennent mieux à la prestation de services adaptés. La prestation de services adaptés dépend de l'habileté à déterminer précisément le type et la portée des services requis par chaque enfant et chaque famille. Le système doit pouvoir déceler les enfants les plus susceptibles de subir de mauvais traitements à l'avenir et évaluer avec précision les points forts et les besoins des enfants et des familles.

Le Modèle structuré de prise de décision (Structured Decision-Making™ [SDM]) a été mis sur pied par le Children's Research Center du Wisconsin, aux États-Unis. Le processus de sélection des outils cliniques nécessaires a commencé par une étude des recherches et des évaluations disponibles et a abouti à une consultation avec le Wisconsin Children's Research Center à Toronto. Cette consultation s'est déroulée avec des membres du Secrétariat au bien-être de l'enfance, des représentants de la haute direction de nombreuses sociétés d'aide à l'enfance et des chercheurs de deux universités de la région.

Par la suite, le Service de recherche sur le bien-être de l'enfance de Bell Canada et de la Faculté de service social de l'Université de Toronto a effectué des essais sur les outils proposés et a fourni des rétroactions sur leur utilité relativement au bien-être de l'enfance en Ontario, ainsi que des recommandations pour leur amélioration. Cet essai a comporté des consultations en groupes de discussion auprès de 95 préposés des sociétés d'aide à l'enfance de la province. De plus, lorsque l'Ontario s'est adaptée à ces outils, deux groupes de discussion ont été réunis pour fournir des rétroactions sur les outils presque achevés ; un groupe était composé de représentants des sociétés d'aide à l'enfance membres de l'Association des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, et l'autre était composé de membres de l'Association autochtone des agences de services à l'enfant et à la famille de l'Ontario.

Le processus de préparation du modèle d'intervention adaptée, des normes et des outils cliniques s'est déroulé en consultation continue avec le Comité consultatif pour le renouvellement des services de bien-être de l'enfance et le groupe de référence pour l'intervention adaptée.

### Énoncé des normes

Les normes ont été rédigées de manière à formuler clairement les attentes minimales relatives à la prestation des services par les préposés à la protection de l'enfance, sans avoir recours à des tournures autoritaires telles que « vous devez » ou « vous vous écarterez ». Les normes reflètent un changement dans la culture ou la philosophie de la prestation des services vers des approches plus coopératives, basées sur les points forts.

Dans ce Manuel, les expressions « enfant », « parent », « personne responsable » et « tuteur » incluent également « enfants », « parents », « personnes responsables » et « tuteurs » lorsqu'il est approprié de les utiliser au pluriel.

Lorsqu'on mentionne, dans ce Manuel, des documents de référence externes dans lesquels on indique un sexe en particulier, les pratiques suggérées doivent être envisagées dans tous les cas, peu importe le sexe du client.

### Format des normes

Chaque norme comporte les parties suivantes :

- *Norme* : définit les tâches ou activités spécifiques exécutées par le préposé à la protection de l'enfance. Les normes constituent la référence qui sert à mesurer le niveau de rendement dans le cadre de responsabilisation général du ministère relativement à la protection de l'enfance.
- *Objectif* : formule la justification de la norme
- *Résultats* : exprime les résultats souhaités reliés spécifiquement à chaque norme pour les enfants et les familles.
- *Conseils pratiques* : soulignent la façon d'appliquer la norme en précisant les activités ou concepts requis par la norme. Les conseils incluent les facteurs dont on tient compte dans l'analyse nécessaire à la prise de décision pour les cas spécifiques à chaque norme. Les conseils pratiques ne sont pas destinés à être utilisés pour mesurer le niveau de rendement/responsabilisation.
- *Références* : renferment des références aux dispositions pertinentes de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, de même qu'à la recherche et à la documentation principale qui sous-tendent les normes ou les conseils pratiques. **Remarque** : LSEF, Règlement Ontario 206/00, « Procédures, Pratiques et normes de service pour les cas de protection de l'enfance » sont pertinentes à toutes les normes qui figurent dans le présent manuel.
- *Considérations propres à certains cas* - décrivent des pratiques ou des normes qui peuvent varier selon les types de cas et visent principalement des cas de violence familiale et mettant en cause des aidants communautaires (familiaux et institutionnels).
- *Définitions* - définissent les principaux concepts de chaque norme.

### Dérogations aux normes

Le but principal des services de protection de l'enfance reste toujours la sécurité et le bien-être de l'enfant. Il faut toutefois reconnaître que les normes ne peuvent pas prévoir tous les besoins uniques et souvent complexes de chaque enfant dans la province. Ces normes devraient toujours être appliquées de manière à protéger chaque enfant qui reçoit des services des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, même si un écart de la norme s'avère nécessaire pour arriver au résultat désiré. Les dérogations aux normes causées par des raisons indépendantes de la volonté du préposé (p. ex. l'enfant et la famille ne sont pas disponibles pour des entrevues) sont également acceptables si elles sont étudiées et approuvées par un superviseur. La charge de travail doit être gérée en conformité avec les normes et avec la prestation de services de protection de l'enfance de qualité auprès des enfants et des familles.







**NORME NO 1. RÉCEPTION D'UN SIGNALEMENT : COLLABORATION AVEC LA COMMUNAUTÉ****Norme**

Toute information reçue par une société d'aide à l'enfance relativement à des inquiétudes au sujet d'un enfant est traitée comme un signalement potentiel. Un rapport à l'effet qu'un enfant pourrait avoir besoin de protection est immédiatement évalué par un préposé à la protection de l'enfance et il est déposé au dossier dans les 24 heures de sa réception.

Les facteurs suivants sont étudiés en premier :

- l'objet de l'information est-il un enfant, tel que défini dans la Partie III de la LSEF?
- l'enfant réside-t-il actuellement dans le ressort géographique de la société? (Si l'enfant ne réside pas dans le ressort géographique de la société, le préposé à la protection de l'enfance transmet le dossier à la société d'aide à l'enfance appropriée.)

Lorsqu'il réagit à un rapport indiquant qu'un enfant peut avoir besoin de protection, le préposé à la protection de l'enfance discute avec la personne qui a fait le signalement dans le but:

- d'obtenir un rapport complet et détaillé de l'incident ou des circonstances motivant la personne qui a fait le signalement à croire que l'enfant pouvait avoir besoin de protection
- d'obtenir des informations sur le fonctionnement de la famille et ses membres individuels, surtout sur l'enfant qui inspire des inquiétudes
- d'obtenir des informations sur le réseau de soutien de l'enfant et de la famille - parents, famille élargie ou membres de la communauté - susceptibles de fournir un soutien à l'enfant et à la famille
- de fournir à la personne qui fait le signalement des renseignements sur l'obligation continue de faire rapport
- de fournir des informations sur la façon dont la société d'aide à l'enfance peut réagir au signalement

Tous les nouveaux cas soumis sont étudiés pour déceler des événements de violence familiale.

On se renseigne auprès de l'auteur du signalement et de toutes les sources d'informations immédiatement disponibles, y compris :

- les dossiers de la société d'aide à l'enfance qui reçoit le rapport;
- la banque de données provinciale;
- le Registre des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario si l'auteur du signalement a allégué qu'un enfant peut avoir souffert ou souffre de mauvais traitements.



Norme (suite)	<p>La banque de données provinciale est fouillée pour établir s'il existe des traces d'un quelconque contact entre une autre société d'aide à l'enfance et l'enfant en question, tout membre de la famille de cet enfant et / ou l'auteur présumé des mauvais traitements, qui pourraient aider à établir s'il existe ou non un motif raisonnable de croire que l'enfant a besoin de protection.</p> <p>Lorsque la banque de données provinciale indique la présence d'un contact antérieur par une société d'aide à l'enfance, les renseignements pertinents de la banque de données sont versés au dossier. Le préposé à la protection de l'enfance obtient également les informations pertinentes complètes du dossier d'une autre société d'aide à l'enfance avant de prendre contact avec la famille en question, ou dès que possible.</p> <p>Le Registre des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario est fouillé pour établir s'il renferme un dossier sur l'enfant, la famille ou l'auteur présumé du mauvais traitement. Les résultats de la recherche effectuée dans le Registre des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario sont versés au dossier dans les trois jours.</p> <p>Tous les cas soumis sont évalués à l'aide d'un outil de dépistage de l'admissibilité des cas soumis, en indiquant la ou les justification(s) des services requis.</p> <p>Cette norme s'applique également aux nouveaux signalements / rapports / renseignements concernant des besoins de protection reçus par une société d'aide à l'enfance quant à un cas qui requiert actuellement des services de protection de l'enfance.</p>
Objectif	<p>Les renseignements recueillis relativement à la situation ou à l'incident présumés ainsi qu'au sujet de l'enfant et de la famille visent à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• établir la validité et la crédibilité du rapport</li> <li>• guider les décisions concernant la réaction la plus appropriée</li> <li>• mener une enquête personnalisée pour la protection de l'enfant</li> <li>• établir le calendrier d'intervention et d'enquête pour la protection de l'enfant (le degré d'urgence étant proportionnel à la nécessité d'assurer la sécurité immédiate de l'enfant)</li> </ul> <p>La capacité de tout préposé à la protection de l'enfance de recueillir et d'évaluer des renseignements détaillés sur l'incident ou la situation et des renseignements complets sur l'enfant et sa famille guidera les décisions subséquentes et indiquera la direction que prendront tous les autres services de protection de l'enfance ou tout service communautaire offerts par la société d'aide à l'enfance.</p>
Résultats	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La société possède un ensemble complet de renseignements pertinents, y compris une description exacte de l'incident ou de la situation signalée.</li> <li>2. La société a une première évaluation : <ul style="list-style-type: none"> <li>• du fonctionnement de l'enfant et de la famille (actuel et antérieur)</li> </ul> </li> </ol>



<b>Résultats</b> (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>des menaces à la sécurité immédiate de l'enfant</li> <li>des besoins de l'enfant en matière de protection ou de services communautaires</li> </ul> <p>3. L'auteur du signalement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>comprend l'obligation continue de signaler</li> <li>convient de faire des rapports subséquents</li> </ul> <p>4. Les clients qui ont téléphoné directement ont commencé à traiter avec la société d'aide à l'enfance.</p> <p>5. Tous les enfants exposés à la violence familiale sont évalués pour connaître leurs besoins en protection de l'enfance ou en services communautaires.</p>
<b>Conseils pratiques</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p><i>Lorsqu'un rapport vise une personne qui n'est pas un enfant, tel que défini par la LSEF</i></p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance peut orienter la personne, par exemple vers un service central, mais s'abstient d'être plus spécifique.</p> <p><i>Informar l'auteur du signalement</i></p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>discute avec l'auteur du signalement du rôle vital joué par les membres de la communauté en matière de protection des enfants;</li> <li>demande si l'auteur du signalement accepte d'être identifié;</li> <li>demande comment l'auteur du signalement a été ou pourrait être utile à la famille;</li> <li>discute avec l'auteur du signalement de son obligation continue de faire rapport;</li> <li>décrit à l'auteur du signalement la manière dont la société d'aide à l'enfance peut réagir à son rapport, y compris les options de ne pas avoir de contact direct, d'avoir un contact téléphonique pour offrir des renseignements sur les services communautaires utiles ou de faire une enquête de protection de l'enfance dans des délais définis;</li> <li>discute avec l'auteur du signalement de l'obligation de garder le secret stipulée par la LSEF et le rassure que, même s'il ne reçoit pas de réponse directe de la société d'aide à l'enfance, le dossier sera étudié conformément à l'une ou l'autre des options décrites ci-dessus.</li> </ul> <p><i>Obtenir des informations de l'auteur du signalement</i></p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance obtient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>des informations sur l'auteur du signalement</li> <li>des renseignements qui identifient l'enfant qui peut avoir besoin de protection, les autres enfants élevés à la maison, les parents / responsables de l'enfant et tout autre adulte vivant à la maison</li> <li>des informations identifiant la personne qui est la cause présumée du besoin de protection s'il ne s'agit pas d'un membre de la famille nommé ci-dessus</li> </ul>

**Conseils  
pratiques  
(suite)**

- la raison pour laquelle l'auteur du signalement croit que l'enfant peut avoir besoin de protection, y compris l'incident ou la situation qui a poussé la personne à se manifester, l'endroit et le moment de l'incident ou la durée de la situation, et toute preuve physique des mauvais traitements
- le nom et les coordonnées des autres témoins
- l'endroit où se trouvent actuellement l'enfant et le parent / responsable
- l'accessibilité à la victime présumée par l'auteur présumé
- la langue principale de communication dans la famille
- tout renseignement pertinent relatif à la culture ou aux croyances religieuses de la famille
- des renseignements quant à tout événement de violence familiale à la maison
- des renseignements sur toute préoccupation relative à l'abus de drogues / alcool / solvant d'un membre de la famille
- des renseignements sur tout contact antérieur d'une famille avec une société d'aide à l'enfance
- les coordonnées des tierces parties
- des renseignements sur la vulnérabilité / les points forts / la résilience de l'enfant
- des renseignements sur le risque familial et les facteurs de protection de l'enfant
- la disponibilité et la participation de la famille élargie ou des ressources communautaires
- les points forts (ressources) et les risques du voisinage / de la communauté
- tout facteur unique à la situation familiale
- tout facteur susceptible d'affecter la sécurité du préposé à la protection de l'enfance qui visite le domicile. Les facteurs qui doivent être pris en compte incluent :
  - le client est violent / hostile
  - la situation traite de violence familiale ou d'un décès
  - les membres de la famille affichent un comportement révélateur de maladie mentale
  - les membres de la famille sont des toxicomanes ou vendent des drogues illicites
  - l'emplacement géographique de la famille est susceptible de présenter un danger
  - une personne à la maison a des antécédents de violence ou possède une arme à feu
  - il est connu que la famille élève un animal dangereux
  - les membres de la famille appartiennent à un gang

**Considérations  
propres à  
certains cas**

(N'ont pas pour but  
de mesurer le niveau  
de performance de  
l'agence)

***Violence familiale***

Tous les nouveaux cas soumis sont étudiés pour déceler des événements de violence familiale. Un cas soumis pour lequel il n'existe qu'une allégation de risque de violence familiale ne répond pas en soi à la définition d'un enfant qui requiert la protection de la *Loi sur les Services à l'enfance et à la famille*. Quand on reçoit un rapport de violence familiale, ce qui importe avant tout c'est de se renseigner sur le lien entre la violence familiale et les abus ou la négligence, ou l'augmentation du risque de tels sévices, tel que cela est défini dans la LSEF.

Résumant son analyse de la documentation, Jeffrey L. Edleson, dans son ouvrage *Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence be Defined as Child Maltreatment Under the Law?*<sup>1</sup> indique que :

- la violence familiale contre des adultes et les mauvais traitements infligés aux enfants peuvent se produire simultanément dans une famille
- les enfants vivant dans des foyers où sévit la violence familiale courent un plus grand risque d'être maltraités
- les enfants exposés à la violence familiale contre des adultes courent parfois le risque d'avoir des problèmes de comportement ou d'attitude et des problèmes affectifs et cognitifs.
- les enfants qui ont à la fois souffert de mauvais traitements et qui ont été témoins de violence familiale sont affectés plus gravement.
- bon nombre d'enfants exposés à la violence familiale ne manifestent pas de problèmes ou ne subissent pas de mauvais traitements

L'état présent de la recherche n'est pas encore en mesure d'indiquer quels enfants sont en sécurité, quels enfants manifesteront des problèmes et quels enfants récupéreront rapidement et pourquoi.

Il est important que le préposé à la protection de l'enfance qui reçoit un signalement s'informe :

- du degré de participation d'un enfant à des événements violents;
- du niveau de mauvais traitements et de préjudices affectifs dont souffre l'enfant.

***Enquêtes sur des aidants communautaires***

Les renseignements figurant dans le signalement concernant un foyer nourricier ou un autre milieu familial qui reçoit des services ou le soutien d'une société d'aide à l'enfance sont transmis immédiatement au préposé responsable du foyer et au préposé responsable de l'enfant. Les renseignements contenus dans le signalement concernant un enfant dans un autre établissement sont fournis immédiatement au préposé responsable de l'enfant et au service des ressources de la société d'aide à l'enfance.

**Considérations  
propres à  
certains cas  
(suite)**

***Obtenir des renseignements de l'auteur du signalement***

Des renseignements additionnels sont nécessaires lorsque des signalements mettent en cause des aidants communautaires, y compris :

- le nom, l'adresse et le rôle ou la relation de l'auteur du signalement avec la victime présumée et l'établissement ou la famille de résidence;
- des renseignements sur les propres enfants de l'aidant communautaire (le cas échéant);
- si l'administrateur/superviseur de l'établissement a été avisé de l'incident/de la situation et de toute action qui en a découlé;
- des informations sur la victime présumée et sur les autres enfants dont l'établissement prend soin, y compris le nom et l'adresse :
  - du parent/responsable/tuteur de l'enfant;
  - s'il y a lieu, de la société d'aide à l'enfance qui a la garde de l'enfant et les coordonnées du préposé responsable de l'enfant;
  - des autres enfants qui sont des victimes présumées et ne résident plus dans l'établissement;
  - du directeur ou administrateur de l'établissement ou de la société d'aide à l'enfance responsable de sa supervision.

***Collecte de renseignements additionnels relatifs à un signalement***

En plus de fouiller les bases de données provinciales et le Registre des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario tel que requis par la norme 1, le préposé à la protection de l'enfance obtient :

- le fichier des ressources conservé à l'agence (le cas échéant);
- les antécédents de l'enfant, les antécédents de la famille, les troubles / incapacités, le comportement et l'historique des allégations;
- tout autre renseignement disponible dans les dossiers ou émanant d'autres employés de l'agence qui peuvent connaître l'établissement.

***Ouverture d'un dossier***

- Tout signalement contenant des allégations sur un aidant communautaire (familial ou institutionnel) est enregistré comme tel dans la base de données de l'agence
- Un dossier est ouvert pour un cas soumis qui inspire des inquiétudes quant à un milieu familial de la même manière que pour tous les dossiers de protection en milieu familial
- Tous les enfants qui vivent dans ce foyer (y compris les enfants de l'aidant communautaire) sont inscrits
- En milieu institutionnel, la personne présumée être responsable du besoin de protection est considérée être la principale responsable de l'enfant.
- L'établissement ou l'institution est considéré être le responsable secondaire
- Lorsqu'un dossier familial existe, on doit recouper les dossiers de l'aidant communautaire avec les dossiers de protection de tout enfant présumé être une victime et de sa famille d'origine

Références	<p>LSEF, article 15.3(a) (Fonction d'une société à faire enquête sur les allégations)</p> <p>1. Edleson, Jeffrey L. « <i>Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence be Defined as Child Maltreatment Under the Law?</i> » Jaffe, P.G., L.L. Baker et A. Cunningham (éd.). <i>Protecting Children From Domestic Violence: Strategies for Community Intervention</i>. New York, NY : Guilford Press, 2004.</p>
Définitions	<p><b>Aidant communautaire</b></p> <p>Toute personne prodiguant des soins à un enfant en dehors du domicile de l'enfant. Aux fins de ces normes, il y a deux catégories d'aidants communautaires :</p> <p><b>Aidants communautaires en milieu familial hors du domicile de l'enfant</b></p> <p>Tout établissement de garde d'enfants que l'on peut assimiler à une famille, comme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les domiciles des gardiens</li> <li>• les foyers nourriciers</li> <li>• les foyers des personnes ayant un lien de parenté /les foyers avec services compris</li> <li>• les garderies</li> <li>• les foyers de soins traditionnels</li> </ul> <p><b>Aidants communautaires en milieu institutionnel hors du domicile de l'enfant</b></p> <p>Tout milieu non familial tel que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les garderies de jour</li> <li>• les foyers de groupe</li> <li>• les écoles (et autres établissements scolaires tels qu'un autobus scolaire)</li> <li>• les institutions et les organismes religieux</li> <li>• les organismes sportifs, culturels ou récréatifs</li> </ul> <p><b>Préposé à la protection de l'enfance</b></p> <p>La Partie III de la Loi sur les Services à l'enfance et à la famille définit un préposé à la protection de l'enfance comme étant une personne qui a reçu l'autorisation d'un administrateur ou d'un directeur local d'appréhender des enfants.</p> <p><b>Prise en charge hors du domicile</b></p> <p>Les milieux hors du domicile sont les milieux où l'enfant est soigné par un soignant suppléant en dehors de son domicile habituel.</p>

**Définitions  
(suite)****Violence familiale**

Aux fins de ces normes, la violence familiale se définit comme : un conflit caractérisé par la violence ou des comportements violents qui se produit dans le milieu résidentiel de l'enfant. La violence familiale inclut, mais n'y est pas limitée, à la violence au partenaire. La violence se déroule entre le parent / responsable principal de l'enfant et tout autre adulte qui réside au domicile ou le visite fréquemment. Cet adulte peut être le partenaire de la mère, un parent adulte, un locataire ou toute personne qui entretient une relation avec la famille. La fréquence et la gravité (intensité) de la violence peut varier de l'homicide ou d'un seul incident très grave qui cause des blessures nécessitant l'hospitalisation à des habitudes de violence physiques moins graves (p. ex., gifler, pousser) et / ou des habitudes de violence verbale, de menaces de sévices ou de harcèlement criminel.

**Violence au partenaire**

La littérature sur la violence familiale a identifié deux formes de violence au partenaire. L'une d'elles, communément appelée la « violence faite aux femmes », est surtout perpétrée par des hommes contre des femmes. Elle est motivée par un besoin d'avoir le contrôle et se caractérise par des épisodes de violence physique ou émotive progressivement plus fréquents et plus graves, par la subordination économique, les menaces, l'isolement et d'autres mesures de contrôle. La violence familiale qui se produit entre des partenaires et dont l'un ou l'autre d'entre eux peut être l'instigateur (bidirectionnelle) est la plus fréquente. Elle prend souvent la forme d'un conflit marital résultant des tensions générales vécues par les familles. Elle peut comporter des habitudes d'altercations verbales intermittentes et / ou des événements sporadiques de violence physique relativement légère.



Décision concernant  
le signalement





**NORME NO 2. DÉCISION CONCERNANT LE SIGNALEMENT : DÉTERMINER LA MEILLEURE INTERVENTION**

## Norme

## Décision concernant le signalement

Chacun des cas où il existe une allégation qu'un enfant puisse avoir besoin de protection est immédiatement évalué. Le préposé à la protection de l'enfance :

- se sert d'un outil de dépistage de l'admissibilité des cas soumis en plus des autres renseignements disponibles sur l'enfant et sur la famille pour prendre la meilleure décision concernant le signalement;
- analyse et juge la notation obtenue grâce à l'outil; il l'examine en regard des renseignements disponibles sur la vulnérabilité de l'enfant, et en tenant compte des besoins et des capacités de protection de l'enfant et de la famille;
- vérifie si l'enfant et la famille ont besoin de la protection de l'enfance ou de services communautaires;
- prend une décision concernant l'intervention la plus appropriée.

Les décisions concernant le signalement :

- comportent l'ouverture à la protection de l'enfance ou à d'autres services du bien-être de l'enfance;
- comportent des services d'orientation pour les familles de la collectivité (tels que définis dans les Conseils pratiques);
- comportent un rapport qui ne nécessite pas de services de protection au sujet des préoccupations visant des aidants communautaires d'enfants pris en charge par une société d'aide à l'enfance et placés dans un environnement hors-domicile;
- ne comportent aucun contact direct avec le client.

Lorsque les informations sur un enfant et sa famille sont limitées à l'incident ou à l'épisode rapporté, un outil de dépistage de l'admissibilité des cas soumis devient alors le principal outil de prise de décision pour déterminer l'intervention la plus appropriée et les cas qui sont évalués au-dessus du seuil d'intervention sont ouverts pour enquête. Lorsqu'il existe des informations sur la vulnérabilité de l'enfant, sur les points forts et les besoins de la famille, sur les indicateurs de risques et la capacité de protection, une évaluation de toutes les informations disponibles, y compris l'évaluation sur un outil de dépistage de l'admissibilité des cas soumis de l'incident ou de l'épisode rapporté, permettront de prendre la décision qui répondra de la manière la plus efficace aux besoins de l'enfant (pour sa sécurité) et à ceux de la famille (pour le soutien qui bâtit sa capacité de protection).

Quand l'auteur présumé est un aidant communautaire, les normes de protection de l'enfance s'appliquent à l'enquête liée à la protection concernant cet aidant, mais pas à l'enfant et à sa famille, à moins qu'il y ait des raisons de croire que le parent / responsable de l'enfant n'a pas réussi à protéger l'enfant ou qu'il existe d'autres préoccupations relatives à sa protection.

Norme (suite)	<p><b>Cas soumis ne nécessitant pas d'enquête de protection :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport faisant état d'une blessure légère suite à une entrave physique dans un environnement institutionnel, à moins que des circonstances environnantes n'indiquent un comportement abusif ou négligeant de la part du fournisseur de soins</li> <li>• Cas soumis concernant la mort d'un enfant du fait d'un abus ou d'une négligence présumés, lorsqu'aucun autre membre de la fratrie ou aucun autre enfant n'est pris en charge au sein du domicile</li> <li>• Cas soumis pour lesquels la seule allégation concerne une exposition à de la violence familiale ne s'étant pas matérialisé en :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• abus et/ou négligence tel que défini dans la LSEF</li> <li>• risque d'un tel abus ou d'une telle négligence</li> </ul> </li> </ul> <p>(Se référer aux Conseils pratiques pour obtenir davantage de détails.)</p> <p>Un rapport ne nécessitant pas de services de protection relativement aux soins hors domicile que reçoit un enfant dans une société d'aide à l'enfance n'est pas soumise aux normes de la protection de l'enfance. Pour évaluer ces cas, les sociétés d'aide à l'enfance auront des politiques et des directives qui incluront au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'identité de la personne responsable de l'évaluation</li> <li>• la définition de la rapidité d'intervention</li> <li>• les attentes quant au processus et à l'exercice de la profession</li> <li>• le temps de réalisation</li> <li>• la documentation nécessaire</li> </ul> <p><b>Moment d'intervention</b></p> <p>Lorsqu'une enquête sur la protection d'un enfant s'avère être l'action la plus appropriée, le préposé qui reçoit le cas soumis doit décider du moment où l'enquête doit commencer. Le moment d'intervention est déterminé par le niveau d'urgence ou le niveau évalué d'une menace actuelle ou imminente à la sécurité d'un enfant. Une enquête est lancée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans les douze (12) heures pour les familles de la communauté, de même que pour les enquêtes sur un aidant communautaire familial ou institutionnel s'il y a menace imminente à la sécurité d'un enfant ou quand des indices physiques risquent de se perdre s'il y a un délai;</li> <li>• dans les sept (7) jours pour les enquêtes de familles qui ne présentent aucune menace immédiate à la sécurité;</li> <li>• Dans les quarante-huit (48) heures pour les enquêtes institutionnelles sur un aidant communautaire dans lesquelles aucune menace immédiate à la sécurité n'a été constatée.</li> </ul> <p>Lorsqu'il existe déjà un dossier de protection sur un enfant et qu'un nouveau signalement ou de nouveaux renseignements sont reçus, les informations sont fournies au préposé le même jour ouvrable (ou le prochain jour ouvrable par un préposé de nuit).</p>
---------------	---

Norme (suite)	<p>La consultation ou l'analyse avec un superviseur concernant la résolution d'un cas soumis et la décision relative au moment d'intervention est optionnelle. La consultation a lieu à la discrétion du préposé et / ou du superviseur; cela se fait en fonction du niveau de connaissances et de compétences du préposé et du risque et de la complexité du cas soumis. Les notes de consultation sont versées au dossier.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les 24 h :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• le cas soumis / le rapport / les renseignements sont consignés</li> <li>• la décision quant à la conclusion et au moment d'intervention pour les enquêtes, et les raisons à l'appui sont consignées</li> </ul> </li> <li>• Dans les trois jours :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• les résultats de la vérification faite dans le Registre des mauvais traitements infligés aux enfants sont consignés</li> </ul> </li> <li>• Dans les sept jours :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• un service d'orientation vers les ressources communautaires comprenant la nature du service fourni, les nouveaux renseignements obtenus de (ou sur) l'enfant et sa famille et le motif de la fermeture du dossier ou de l'ouverture d'une enquête sont consignés</li> </ul> </li> </ul> <p>Si les renseignements factuels sont reçus après que la décision a été donnée mais avant le premier contact en personne avec l'enfant, et si les renseignements indiquent qu'il n'y a plus de motifs probables et raisonnables de soupçonner que l'enfant puisse avoir besoin de protection, la décision d'intervenir peut être changée et l'enquête peut être abandonnée. La décision de ne pas poursuivre l'enquête est approuvée par le superviseur et consignée au dossier.</p>
Objectif	<p>En étudiant l'intervention appropriée à une allégation qu'un enfant a besoin de protection, le préposé à la protection de l'enfance étudie tous les renseignements connus sur la situation, y compris tant les facteurs qui peuvent être considérés menaçants pour l'enfant que ceux qui peuvent être considérés protecteurs. L'Échelle d'admissibilité aide à déterminer la gravité de l'incident ou de l'épisode qui a poussé l'auteur de l'appel à croire que l'enfant a besoin de protection. Le seuil d'intervention n'est pas suffisant en soi pour déterminer si une enquête de protection doit être lancée ou non. L'examen de cet incident dans le contexte des renseignements généraux connus sur le fonctionnement de l'enfant et de sa famille mènent à une décision plus juste, plus personnalisée sur l'intervention la plus indiquée, basée sur les besoins de l'enfant et de la famille.</p>
Résultats	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les décisions concernant un signalement doivent respecter les besoins uniques des enfants et des familles</li> <li>2. Après avoir reçu un service d'orientation vers des ressources communautaires, les familles auront accès aux services de prévention de la communauté, à une intervention rapide ou à des traitements</li> <li>3. La participation aux services ou aux ressources communautaires (officielles et non officielles) réduira le risque de futurs mauvais traitements et le besoin de services de protection de l'enfant</li> </ol>

**Conseils pratiques**

(N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)

**Évaluation de la vulnérabilité de l'enfant**

Un enfant est considéré très vulnérable lorsqu'il :

- est âgé de moins de cinq ans;
- souffre d'une maladie ou d'une déficience intellectuelle;
- affiche des comportements qui peuvent affecter directement sa santé ou sa sécurité (p. ex. il se met ou met les autres en danger ou antagonise une personne qui peut lui faire du mal);
- a fait l'objet de rapports à l'effet qu'il a été maltraité ou négligé ET exposé à la violence familiale.

**Évaluation des facteurs de défense chez l'enfant / la famille ou dans la communauté**

Le préposé à la protection de l'enfance :

- examine les relations et les ressources disponibles à l'enfant et sa capacité à y avoir accès
- détermine l'existence de circonstances ou de personnes qui peuvent réduire le danger pour l'enfant (p. ex. une personne qui est soupçonnée de mettre un enfant en péril est à l'extérieur de la maison; un parent qui n'était pas encore au courant de la situation est maintenant disposé à protéger l'enfant; une autre personne peut aussi protéger l'enfant)
- détermine si l'enfant peut avoir ou non accès au facteur de défense (p. ex., l'enfant est capable et disposé à parler à une personne sûre quand il se sent menacé ; l'enfant peut rejoindre la personne sûre rapidement)
- évalue la durée du facteur de défense (p. ex., le moment probable du retour de la personne soupçonnée de mettre l'enfant en péril)

**Évaluation des renseignements recueillis auprès de l'auteur du signalement ou dans les dossiers**

Le préposé à la protection de l'enfance :

- examine et analyse tous les renseignements disponibles, y compris ceux fournis par la personne qui fait le signalement, les dossiers des sociétés d'aide à l'enfance, les banques de données provinciales et toutes les autres sources
- rassemble et clarifie les faits connus entourant l'incident ou la situation / condition qui ont motivé le rapport et l'Échelle d'admissibilité
- évalue le niveau de gravité
- analyse et juge les points forts, les menaces à la sécurité et les indicateurs de risques /vulnérabilités connus relatifs à l'enfant et à la famille

**Choix de l'intervention la plus appropriée**

En se basant sur son analyse de tous les renseignements disponibles, le préposé à la protection de l'enfance prend une décision concernant le signalement.

Conseils  
pratiques  
(suite)

## A) Ouverture à la protection de l'enfance ou à d'autres services de bien-être de l'enfance

La décision de lancer une enquête de protection de l'enfance est prise pour tout signalement montrant des motifs raisonnables et probables de croire qu'un enfant peut avoir besoin de protection, y compris :

- tous les cas soumis dans lesquels l'incident ou l'épisode rapporté reçoit une évaluation « extrêmement grave » à l'Échelle d'admissibilité
- les cas soumis dans lesquels l'incident ou l'épisode rapporté reçoit une évaluation « modérément grave » à l'Échelle d'admissibilité, à moins que tous les renseignements disponibles n'indiquent qu'il n'y a aucun motif raisonnable et probable de croire que l'enfant a besoin de protection, en se basant sur un ensemble de facteurs tels que :
  - aucune situation actuelle et / ou aucun facteur de sécurité et de risque ne permettent d'indiquer la probabilité de mauvais traitements
  - il n'existe pas d'antécédents de signalements antérieurs concernant la protection de l'enfant
  - aucune enquête de protection antérieure concernant des inquiétudes justifiées à l'égard de la protection de l'enfant n'a été constatée au dossier
  - aucune évaluation antérieure des risques portant la mention « élevé » ou « très élevé » n'a été constatée au dossier
  - la vulnérabilité de l'enfant est actuellement basse et / ou la famille a des points forts importants, des facteurs de soutien et des facteurs de défense en faveur de l'enfant.
- les cas soumis dans lesquels l'incident ou la situation rapporté reçoit une évaluation « peu grave » à l'Échelle d'admissibilité, seulement s'il existe des motifs raisonnables et probables de croire que l'enfant a besoin de protection, en se basant sur un ensemble de facteurs tels que :
  - les conditions actuelles et / ou les facteurs de sécurité et de risque permettent d'indiquer la probabilité de mauvais traitements
  - il existe des antécédents de signalement antérieur concernant la protection de l'enfant
  - des enquêtes de protection antérieures concernant des inquiétudes justifiées à l'égard de la protection de l'enfant ont été constatées au dossier
  - des enquêtes de protection antérieures montrant une évaluation de risques « élevés » ou « très élevés » figurent au dossier
  - la vulnérabilité de l'enfant est actuellement élevée et / ou la famille manque de points forts importants, de soutiens et de facteurs de défense pour l'enfant

D'autres services de bien-être de l'enfance existent, dont les services de non-protection présentés dans les parties 6 à 10 de l'Échelle d'admissibilité.

*Nota bene* : une enquête de protection pourrait ne pas s'avérer nécessaire si l'auteur présumé est décédé ou a quitté le Canada pour toujours, si une enquête criminelle n'est pas nécessaire et s'il n'existe aucune inquiétude relative à la protection concernant le parent / responsable principal de l'enfant. Si l'on constate que l'enfant et le parent / responsable principal ont besoin de soutien ou de services de suivi, un dossier peut être ouvert en tant que :



Conseils  
pratiques  
(suite)

- service d'orientation vers les ressources communautaires et / ou
- la partie 6D de l'Échelle d'admissibilité : « Famille demande une consultation », ou
- la partie 6F de l'Échelle d'admissibilité : « Demande volontaire de consultation »

**B) Service d'orientation vers les ressources communautaires**

Une décision de service d'orientation vers les ressources communautaires est prise pour :

- tous les cas impliquant des enfants de moins cinq ans qui sont évalués comme « peu grave » à l'Échelle d'admissibilité et qui ne font pas l'objet d'une enquête;
- tous les cas dans lesquels l'incident ou la situation rapporté a été évalué comme étant « modérément grave » à l'Échelle d'admissibilité et qui n'ont pas donné lieu à enquêtes;
- tous les cas familiaux où l'auteur présumé des mauvais traitements est un aidant communautaire, pour lesquels il n'y a aucune indication qu'un parent / responsable a manqué à son obligation de protection de l'enfant et où il n'existe aucune autre inquiétude concernant la protection de l'enfant;
- certains types de cas identifiés par les sociétés d'aide à l'enfance lors de l'analyse des cas;
- les cas individuels identifiés par des préposés à la protection de l'enfance par l'analyse clinique et le jugement.

Pour les cas nécessitant un service d'orientation vers les ressources communautaires :

- le préposé à la protection de l'enfance contacte la famille par téléphone et fournit des renseignements sur l'intervention précoce, la prévention ou les services de traitement offerts par la communauté
- d'autres moyens de contact sont utilisés si la famille n'a pas le téléphone
- au besoin, le préposé à la protection de l'enfance fournit son assistance pour orienter les familles vers ces ressources (p. ex. des signalements)
- si l'enfant est une personne autochtone, le préposé à la protection de l'enfance fournit des renseignements sur les services et ressources disponibles de la bande ou de la communauté autochtone
- Le préposé à la protection de l'enfance examine les nouveaux renseignements obtenus de la famille et confirme la décision d'intervention originale ou ouvre un dossier d'enquête.

Le préposé à la protection de l'enfance examine les nouveaux renseignements reçus de la famille et confirme la décision originale à l'égard de ce cas ou ouvre un dossier d'enquête.

<p>Conseils pratiques (suite)</p>	<p><b>C) Aucun contact direct</b></p> <p>Les cas qui ne requièrent pas une enquête de protection ou un service d'orientation vers les ressources communautaires ne reçoivent aucun contact direct de la société d'aide à l'enfance et sont entrés dans la base de données de la société dans les 24 heures de la réception du signalement.</p> <p><i>Prise de décision concernant la rapidité d'intervention pour une enquête</i></p> <p>La rapidité d'intervention est déterminée par le niveau d'urgence ou le niveau évalué d'une menace actuelle ou imminente à la sécurité d'un enfant. La décision concernant le moment opportun d'une enquête est basée sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'âge et la vulnérabilité de l'enfant</li> <li>• le besoin immédiat de soutenir et de rassurer l'enfant et / ou le parent / responsable non agresseur</li> <li>• une blessure ou un préjudice actuel à l'enfant qui peut nécessiter une intervention ou un examen médical</li> <li>• la probabilité de préjudice immédiat à l'enfant, y compris la possibilité qu'a l'auteur présumé des mauvais traitements d'accéder ou de ne pas accéder à l'enfant</li> <li>• le risque potentiel additionnel pour l'enfant résultant de la divulgation</li> <li>• le risque potentiel aux autres enfants de la même famille ou du même foyer</li> <li>• le besoin de recueillir des preuves médico-légales telles que des renseignements possibles relatifs à la divulgation, des preuves médicales résultant de blessures possibles, etc.</li> </ul> <p>Une intervention plus rapide devrait être envisagée quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il n'y a pas suffisamment de détails ou de renseignements pour évaluer l'urgence du cas soumis</li> <li>• un enfant est considéré « très vulnérable ».</li> </ul>
<p>Considérations propres à certains cas</p>	<p><i>Signalements de violence domestique</i></p> <p>Les D<sup>r</sup> Anne Ganley et Susan Schechter dans <i>Domestic Violence: A National Curriculum for Children's Protective Services</i><sup>2</sup> indiquent que les auteurs de violence domestique peuvent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maltraiter des enfants</li> <li>• abuser sexuellement des enfants</li> <li>• négliger et ignorer les enfants pour mieux se concentrer sur le contrôle et l'abus de leur partenaire adulte</li> <li>• amener les enfants à être négligés en empêchant les victimes adultes de s'en occuper</li> <li>• nuire aux enfants en les forçant à abuser de leur mère ou de leurs autres gardiens adultes</li> <li>• mettre les enfants en péril émotionnel et physique en créant des environnements dans lesquels ils sont les témoins des assauts contre leur mère</li> </ul>

**Considérations  
propres à  
certains cas  
(suite)**

- mettre les enfants en péril en empêchant la SAE et les autres agences communautaires d'intervenir et de protéger les enfants.

De plus, les femmes victimes d'abus de la part de leur partenaire peuvent :

- discipliner les enfants à outrance dans le but de les protéger du danger plus grand présenté par la réaction de l'agresseur face à un comportement enfantin
- négliger les enfants en se retirant de la famille ou en consacrant tous leurs efforts à pacifier l'agresseur.

Les lignes directrices des D<sup>r</sup> Anne Ganley et Susan Schechter portent sur des cas de violence faite aux femmes, mais il peut y avoir des facteurs de risque similaires lorsque des enfants sont exposés à de la violence au partenaire bidirectionnelle, soit de la violence entre des partenaires, l'un ou l'autre pouvant être l'instigateur (définition à la page 23).

Jeffrey L. Edleson dans *Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence be Defined as Child Maltreatment Under the Law?*<sup>3</sup> indique que « les expériences que les enfants ont de la violence domestique adulte montrent beaucoup de variété. » Alors que *certain*s enfants affichent des problèmes qui peuvent nécessiter un traitement, d'autres ne montrent pas de problèmes plus importants que ceux de leurs pairs qui n'ont pas été exposés à la violence. Edleson conclut que l'exposition à la violence domestique ne devrait pas être définie automatiquement comme un mauvais traitement à un enfant, mais il recommande un élargissement des services communautaires bénévoles.

L'exposition à la violence domestique présente un facteur de risque aux enfants, surtout si elle se produit conjointement à d'autres formes de mauvais traitements. L'intervention de la protection de l'enfance est nécessaire quand le facteur de risque indique une menace immédiate à la sécurité ou un risque de mauvais traitements ou de blessure à plus long terme. Le risque de mauvais traitements existe en continu, de faible à élevé. La conclusion qu'un enfant peut avoir besoin de protection à la suite de son exposition à la violence domestique doit être plus précise qu'une détermination qu'il existe un certain risque, car un certain risque de mauvais traitements est présent dans chaque famille, même s'il est très faible.

Si le risque n'est pas aussi élevé, les enfants et leur famille peuvent recevoir des évaluations et des services communautaires bénévoles.

- Au moment de contacter les victimes de violence domestique pour fournir un service d'orientation communautaire, des précautions spéciales doivent être prises pour éviter de placer la (les) victime(s) à risque. Les conversations avec la victime sur la violence et les services pertinents devraient se dérouler en l'absence de l'agresseur.



**Considérations  
propres à  
certains cas  
(suite)**

***Signalements sur les aidants communautaires***

**Moyens de contraintes**

En milieu institutionnel, un rapport concernant une blessure légère résultant d'un moyen de contrainte n'entraîne pas automatiquement une enquête de protection de l'enfance, à moins que les circonstances n'indiquent un comportement abusif ou négligent de la part de l'aidant.

De telles circonstances peuvent comprendre des situations dans lesquelles :

- une personne allègue spécifiquement que le comportement est abusif
- il y a des précédents de blessures par le même aidant
- il y a des précédents de blessures au même enfant
- il y a des précédents d'incidents similaires dans le même établissement.

**Signalements concernant les parents nourriciers**

Les recommandations de pratique les plus récentes de la Child Welfare League of America indiquent que les signalements/allégations concernant les foyers nourriciers exigent une évaluation très prudente. Les familles nourricières connaissent des facteurs de stress identiques à ceux des autres familles de leur communauté. De plus, certaines circonstances liées aux soins nourriciers peuvent augmenter le risque de mauvais traitements. Enfin, d'autres circonstances peuvent augmenter le risque qu'un signalement sera fait alors qu'aucun mauvais traitement n'a été infligé. On peut trouver des situations dans lesquelles :

- certains parents biologiques peuvent éprouver des sentiments négatifs sur le placement ou sur l'agence qui les pousseront à faire un rapport erroné.
- les enfants placés peuvent faire des allégations motivées par la frustration, la confusion ou la colère, dans le but de rentrer chez eux
- certains enfants, en raison de mauvais traitements passés, peuvent se sentir menacés ou mal interpréter le comportement d'un parent nourricier bien intentionné
- les enfants en foyer d'accueil peuvent être considérés être particulièrement vulnérables par la communauté et les auteurs de signalement peuvent préférer errer du côté de la prudence.

Dans les cas où un enfant ou une autre source de signalement a déposé un rapport erroné dans le passé, il est essentiel de procéder à une analyse critique de tout signalement subséquent. La Child Welfare League of America affirme que mieux vaut errer du côté de la prudence et mener une enquête de protection que de rejeter un signalement qui peut s'avérer fondé.<sup>4</sup>

**Dossiers familiaux de non-protection**

Lorsqu'une enquête de la protection de l'enfance est menée quand l'agresseur allégué est un aidant communautaire et qu'un dossier de non protection est ouvert pour la famille de la présumée victime, ce dossier peut être l'un ou plus des suivants :

- dossier « service d'orientation communautaire » et/ou

<b>Considérations propres à certains cas (suite)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Section 6D de l'Échelle d'admissibilité « La famille demande du counselling » ou</li> <li>• Section 6F de l'Échelle d'admissibilité « Demande volontaire de counselling »</li> </ul>
<b>Références</b>	<p><i>LSEF</i>, article 15.3(a) (Fonction d'une société à faire enquête sur les allégations)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ganley, A.L. &amp; S. Schechter. <i>Domestic Violence: A National Curriculum for Child Protective Services</i>. San Francisco: Family Violence Prevention Fund, 1996</li> <li>3. Edelson, Jeffrey. Op.Cit.</li> <li>4. Ligue américaine pour la protection de l'enfance. <i>Child Maltreatment in Foster Care, CWLA Best Practice Guidelines</i>. Washington, DC: CWLA, 2003</li> <li>5. Pecora, Peter J et Diana J. English, Éd. <i>"Multicultural Guidelines for Assessing Family Strengths and Risk Factors in Child Protective Services"</i>. Washington: Washington Risk Assessment Project, 1993</li> </ol>
<b>Définitions</b>	<p><b>Vulnérabilité</b></p> <p>Le degré auquel l'enfant est susceptible de souffrir des conséquences plus graves est basé sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• âge</li> <li>• santé</li> <li>• taille</li> <li>• mobilité</li> <li>• visibilité</li> <li>• état social/émotionnel</li> <li>• accès à des personnes qui peuvent offrir de la protection</li> </ul> <p><b>Capacités de protection</b></p> <p>Les facteurs ou les ressources au sein de la famille qui peuvent favoriser ou qui favorisent la sécurité de l'enfant.</p> <p>La littérature<sup>5</sup> sur les facteurs de protection regroupe ceux-ci en trois catégories générales : caractéristiques individuelles, caractéristiques familiales et autres aidants importants.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les caractéristiques individuelles comprennent des qualités telles que l'autonomie, une estime de soi élevée et l'altruisme</li> <li>• Les caractéristiques familiales comprennent les relations de soutien avec des membres adultes de la famille, les relations familiales harmonieuses, les expressions d'affection entre les membres de la famille et la mobilisation de supports en temps de tension</li> <li>• Les supports communautaires signifient les relations de soutien avec des gens et / ou des organismes extérieurs à la famille. Ces supports fournissent des rétroactions positives et aidantes à l'enfant et renforcent et gratifient les capacités de l'enfant à s'adapter positivement.</li> </ul>





**NORME NO 3. PRÉPARER LE PLAN D'ENQUÊTE PERSONNALISÉ**

<p><b>Norme</b></p>	<p>Lorsqu'une enquête s'avère être l'intervention la plus appropriée en réponse à un signalement, un plan d'enquête est élaboré par le préposé à la protection de l'enfance qui mènera l'enquête après avoir procédé à une analyse complète de tous les renseignements courants et historiques connus sur l'enfant et sa famille. Le plan d'enquête est élaboré et étayé avant le début de l'enquête. L'analyse du plan d'enquête par un superviseur est optionnelle, à la discrétion du préposé et / ou du superviseur; elle dépend du niveau de connaissance et de compétence du préposé, ainsi que du degré de risque et de complexité du cas.</p> <p>La première décision consiste à choisir le type d'enquête le plus approprié : traditionnelle ou personnalisée, comme cela est expliqué dans les Conseils pratiques.</p> <p>Si les renseignements reçus par une société d'aide à l'enfance allèguent qu'un délit criminel a été perpétré contre un enfant, le préposé de la société d'aide à l'enfance en informera la police immédiatement et travaillera de concert avec elle conformément aux protocoles d'enquête qui ont été établis.</p> <p><b>Points communs de ces deux méthodes d'enquête</b></p> <p>Chacune de ces approches est centrée sur la famille, axée sur les points forts et prévoit que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les membres de la famille sont interrogés individuellement</li> <li>• des techniques d'entrevue médico-légales sont utilisées pendant les entrevues lorsqu'on traite des préoccupations présumées concernant la protection de l'enfance (situation ou incident).</li> </ul> <p>Le plan d'enquête comprend des mesures qui traitent de toutes les questions de sécurité du préposé et qui sont versées dans les renseignements au dossier.</p> <p>Chaque société d'aide à l'enfance établira des protocoles avec les services de police locaux concernant les enquêtes sur des allégations de délit criminel contre un enfant et prévoiront des éventualités dans lesquelles une enquête sur une allégation peut mettre un préposé à la protection de l'enfance en péril.</p> <p>Chaque société d'aide à l'enfance aura des Politiques et Directives écrites traitant de la sécurité du préposé qui dispense des services de protection de l'enfance.</p>
<p><b>Objectif</b></p>	<p>L'objectif de cette norme est de fournir aux préposés une gamme plus souple d'approches à l'enquête qui combleront mieux les besoins des enfants et des familles et assureront la sécurité de l'enfant. Les deux approches devraient être aussi centrées que possible sur la famille et basées sur ses points forts pour faciliter une relation préposé-client satisfaisante.</p>

<b>Objectif</b> (suite)	<p>Le but de faire participer la famille à la relation est de faciliter une évaluation plus efficace de la sécurité de l'enfant, du risque et des inquiétudes concernant la protection de l'enfant, une compréhension des besoins et des points forts de la famille et de faciliter le recours par la famille aux services communautaires ou aux ressources de protection de l'enfance. Il convient de souligner que la participation du client n'est pas un objectif, mais plutôt un moyen d'évaluer l'enfant et d'assurer sa sécurité efficacement. Le préposé choisira le mode d'entrevue qui protège le mieux l'enfant.</p>
<b>Résultats</b>	<p>L'enquête permet :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. d'augmenter la sécurité de l'enfant en se servant de techniques d'entrevues médico-légales pour recueillir des preuves valables sur les inquiétudes de protection concernant l'enfant</li> <li>2. de mieux faire participer le client et de développer une relation préposé-client qui encourage la résolution des problèmes en collaboration harmonieuse et le recours aux services.</li> </ol>
<b>Conseils pratiques</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p><b>Le but d'une enquête</b></p> <p>Le but d'une enquête, quelle que soit l'approche retenue, est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de recueillir et d'évaluer minutieusement les informations sur l'incident présumé</li> <li>• d'évaluer la sécurité immédiate d'un enfant</li> <li>• d'évaluer le risque à long terme d'un enfant</li> <li>• de déterminer si les inquiétudes originales concernant la protection de l'enfant ou les plus récentes sont justifiées.</li> <li>• de déterminer si un enfant a besoin de protection</li> <li>• de déterminer si un enfant et / ou sa famille ont besoin des services de protection de l'enfance ou des services communautaires qui assureront la sécurité de l'enfant</li> <li>• de faire participer un enfant et une famille de manière à favoriser la compréhension des besoins, des défis et des points forts de l'enfant et de la famille au-delà de ceux qui sont liés à l'incident ou à la situation signalés.</li> <li>• nouer avec la famille une relation qui encouragera son recours aux services communautaires ou aux services de protection de l'enfance.</li> </ul> <p><b>Le but des entrevues</b></p> <p>Tous les membres de la famille devraient être interrogés individuellement et en privé, de sorte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• qu'ils puissent s'exprimer sans s'inquiéter de ce qu'un autre membre de la famille peut penser</li> <li>• que le préposé à la protection de l'enfance puisse comparer les informations recueillies lors d'une entrevue à celles qu'il reçoit au cours d'autres entrevues et qu'il puisse ainsi évaluer la crédibilité des informations obtenues</li> <li>• que le préposé à la protection de l'enfance puisse utiliser les renseignements recueillis lors d'une entrevue pour planifier les entrevues ultérieures.</li> </ul>

**Conseils  
pratiques  
(suite)**

Il faut porter attention à l'orientation ethnoculturelle ou au patrimoine autochtone d'un enfant et de sa famille et au besoin d'un interprète. Il faut porter une grande attention au choix d'un interprète, le cas échéant. L'interprète ne doit pas être lié à la famille de la victime présumée ou à celle de l'auteur présumé des mauvais traitements. Dans le cas d'allégations impliquant un enfant malentendant ou sa famille, il est important d'utiliser les services d'un interprète qualifié.

**L'enfant victime identifié**

- recueillir des informations sur les mauvais traitements présumés, sur les circonstances ayant conduit aux mauvais traitements et sur tout risque potentiel de mauvais traitements à l'avenir
- évaluer le niveau de sécurité immédiate de l'enfant
- évaluer le niveau de sécurité immédiate des autres enfants qui vivent ou sont élevés dans la même maison
- évaluer les points forts, les risques et les besoins de l'enfant et de son parent / responsable
- identifier les membres de la famille élargie, les parents et les membres de la communauté qui peuvent aider à garder l'enfant en sécurité.

**Fratrie / autres enfants vivant à la maison**

- établir si la fratrie ou les autres enfants vivant à la maison ont subi de mauvais traitements
- déterminer le niveau de vulnérabilité de la fratrie /des autres enfants vivant à la maison
- recueillir des renseignements corroboratifs sur la nature et l'étendue de tout mauvais traitement infligé à l'enfant identifié
- recueillir des renseignements additionnels sur la famille qui peuvent aider à évaluer le risque pour l'enfant identifié et tout frère ou sœur.

**Tous les adultes non contrevenants de la maison**

- déterminer ce que les adultes savent des mauvais traitements présumés
- recueillir des informations liées au risque de mauvais traitements et à la sécurité de l'enfant
- recueillir des informations sur les points forts de la famille ou les facteurs de protection dont elle dispose
- déterminer la capacité de l'adulte à protéger l'enfant, le cas échéant.

**Parent / responsable présumé violent**

- évaluer la réaction du parent / responsable présumé violent aux allégations de mauvais traitements
- évaluer la réaction du parent / responsable présumé violent à l'enfant et à sa condition
- recueillir des informations additionnelles sur cette personne et sur la famille en ce qui concerne le risque à la sécurité de l'enfant.



**Conseils  
pratiques  
(suite)*****L'approche traditionnelle***

L'approche traditionnelle à une enquête se concentre sur la vérification des faits et la collecte de preuves valables fondées en droit. Bien que ce soit là l'approche principale lorsqu'il s'agit de faire enquête avec la police, cette méthode est également utilisée pour les cas dans lesquels la police n'est pas impliquée, et pour ceux dans lesquels les tentatives d'intervention prescrites par l'approche personnalisée se sont avérées vaines, le préposé étant incapable d'amener la famille à un degré de coopération qui lui permettrait de déterminer, s'il en est, le besoin de protection. Cette approche est très structurée; elle est habituellement établie par des protocoles traitant de la conduite d'enquêtes conjointes, ces protocoles ayant été conclus entre la police et la société d'aide à l'enfance. L'objectif est de passer à une approche plus personnalisée, axée sur la famille, dès que les preuves ont été recueillies.

L'approche traditionnelle est appropriée :

- lorsque des informations suggèrent qu'une infraction criminelle perpétrée par un parent / responsable a causé du mal à un enfant et requiert l'intervention de la police
- lorsqu'il existe un besoin de recueillir des preuves médico-légales telles que des renseignements possibles à divulguer, des preuves médicales résultant de blessures possibles, etc.
- lorsque les tentatives d'intervention de l'approche personnalisée se sont avérées vaines et que le préposé ne peut faire participer la famille à un degré de coopération suffisant pour lui permettre de déterminer la présence d'un besoin de protection, s'il en est
- lorsque l'inquiétude relative à la protection de l'enfant en question est grave
- lorsque la famille possède un grave ou un long historique d'implication en matière de protection de l'enfance
- lorsque le dossier indique que l'approche personnalisée s'est avérée vaine dans le passé et / ou risque d'être vaine dans l'intervention présente.

Le processus d'enquête sur les signalements qui requièrent l'approche traditionnelle est plus structuré et suit en général la séquence suivante :

1. entrevue avec l'enfant qui fait l'objet du signalement à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile de l'enfant avec ou sans la connaissance / le consentement du parent / responsable, selon les circonstances
2. entrevues avec tous les autres enfants élevés à la maison
3. entrevues avec le parent ou le responsable non contrevenant
4. entrevues avec des témoins
5. collecte d'informations auprès de tierces parties
6. entrevues avec la personne présumée avoir infligé des mauvais traitements à l'enfant ou avoir mis l'enfant à risque.

Il faut faire des efforts pour que l'enquête traditionnelle soit aussi axée que possible sur la famille. Bien que l'approche traditionnelle soit plus structurée et soit souvent déterminée par les protocoles entre les sociétés d'aide à l'enfance et la police, elle devrait être personnalisée le plus possible sans avoir d'effet négatif sur la sécurité de l'enfant et l'intégrité de la preuve.



**Conseils pratiques**  
(suite)

Dans les cas où l'enquête est menée conjointement avec la police et où un parent / responsable est l'auteur présumé des mauvais traitements, les parents / responsables ne sont habituellement pas contactés avant les entrevues. Les protocoles autorisés entre les sociétés d'aide à l'enfance et les forces policières peuvent préciser le lieu des entrevues.

***L'approche personnalisée***

L'**approche personnalisée** est utilisée le plus possible dans les cas moins graves car elle offre de meilleures possibilités de faire participer la famille. Elle met l'accent sur une approche plus souple et plus personnalisée en entrant dans le système de famille. La protection de l'enfant est assurée par une évaluation continue de la sécurité et du risque et l'approche demeure personnalisée pendant toute la durée d'un cas. Le plan d'enquête personnalisée nécessite des décisions concernant les composantes suivantes :

- la séquence des entrevues
- des entrevues planifiées ou non planifiées
- l'endroit où se tiendront les entrevues.

**Séquence des entrevues**

Le préposé à la protection de l'enfance décide de la personne avec laquelle il commencera son enquête en se basant sur la situation et le type d'approche retenue. Il est important de travailler en coopération avec la famille dans la mesure du possible et il est préférable d'obtenir le consentement du/des parent(s) pour interroger l'enfant si cela ne compromet pas la sécurité de ce dernier. L'objet principal demeure toujours la sécurité et la protection de l'enfant.

En déterminant la séquence des entrevues d'enquête, il est important de tenir compte des points suivants :

- si le préposé à la protection de l'enfance a décidé d'utiliser l'approche personnalisée, le premier contact recommandé est habituellement avec le parent / responsable. Dans de nombreux cas, le premier contact (préliminaire) se fait avec le parent et l'enfant ensemble.
- le parent / responsable est contacté par une équipe SAE/police avant les entrevues avec l'enfant :
  - lorsque l'auteur présumé des mauvais traitements est un aidant communautaire sans aucune relation avec la famille (p. ex., enquêtes institutionnelles)
  - lorsqu'il n'existe aucune raison de croire que le parent / responsable a manqué à la protection qu'il doit à l'enfant
  - lorsqu'il n'existe aucune raison de croire que le contact avec le parent / responsable compromettra l'intégrité de la preuve.

**Visites planifiées et non planifiées**

Le préposé doit déterminer s'il va du meilleur intérêt de l'enfant de faire une visite non planifiée pour interroger le parent ou de contacter ce dernier afin de fixer une entrevue.

**Conseils  
pratiques  
(suite)**

La décision de procéder à des entrevues planifiées / non planifiées sera basée sur un examen des éléments suivants :

- la gravité des inquiétudes relatives à la protection de l'enfant en question
- la capacité du préposé à la protection de l'enfance de protéger l'enfant et de recueillir des informations détaillées
- le risque que la famille puisse s'enfuir, quitter son adresse, voire sa juridiction actuelle

L'approche personnalisée – recommande des visites planifiées à moins d'avoir des raisons de croire qu'elles ne constituent pas le meilleur moyen d'assurer la sécurité immédiate de l'enfant.

Les visites planifiées sont en général préférables quand il est établi qu'aucun danger immédiat ne menace la sécurité de l'enfant. Les visites planifiées sont perçues par la famille comme étant plus respectueuses et elles peuvent ainsi maximiser la chance de faire participer le parent / responsable à une discussion sur les préoccupations présumées et les solutions possibles.

Il peut s'avérer nécessaire de faire des visites non planifiées :

- lorsque le préposé doit déterminer si l'auteur des mauvais traitements est à la maison
- lorsque l'on craint la possibilité de fuite de la part de la famille
- lorsqu'il n'est pas possible de contacter la famille pour fixer un rendez-vous
- lorsqu'il faut interroger l'enfant immédiatement
- lorsqu'il faut évaluer les conditions de vie de l'enfant sans que la famille n'ait la chance de modifier l'une ou l'autre de ses conditions de vie habituelles

**Fixer le lieu des entrevues**

Le premier contact en personne avec le parent / responsable de l'enfant peut se produire à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile de l'enfant selon les circonstances. L'enfant est vu dans son environnement familial avant la conclusion de l'enquête.

Le choix du lieu de l'entrevue sera basé sur une étude des points suivants :

- la capacité du préposé à la protection de l'enfance de protéger l'enfant
- la capacité du préposé à la protection de l'enfance de recueillir des informations suffisamment détaillées
- la disponibilité d'un local pour faire des entrevues privées avec les enfants
- la disponibilité d'un local propice à mettre l'enfant à l'aise et en confiance.

**Déterminer la sécurité du préposé à la protection de l'enfance**

Bien que des problèmes puissent surgir à n'importe quel moment du processus, les menaces et les situations instables risquent davantage de se produire pendant l'enquête et les situations de crise. La première étape en vue d'assurer la sécurité du préposé à la protection de l'enfance est d'évaluer le niveau de risque que présente la situation avant le premier contact en

Conseils pratiques (suite)	<p>personne; cette évaluation se fait sur la base des informations recueillies par la personne chargée des tris préliminaires. La deuxième étape est la préparation d'un plan qui traite des questions de sécurité relatives au préposé; elles sont identifiées dans les renseignements versés au dossier.</p>
<p>Considérations propres à certains cas (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)</p>	<p><b>Violence familiale</b></p> <p>L'approche traditionnelle à une enquête est généralement utilisée dans les situations qui requièrent une enquête conjointe avec la police. Autrement, l'enquête personnalisée est utilisée pour répondre de la manière la plus efficace aux besoins de l'enfant et de la famille.</p> <p>Lorsqu'un cas de violence familiale est signalé, dans la mesure du possible, les membres de la famille sont interrogés dans l'ordre suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la victime adulte (à moins de croire que cela mettra l'enfant victime à risque)</li> <li>• l'enfant</li> <li>• l'auteur présumé de la violence familiale.</li> </ul> <p>Le préposé explique que les informations données par la victime adulte ne seront pas partagées avec l'auteur de la violence familiale sans son consentement ou à moins qu'un tribunal n'en ordonne la divulgation.</p> <p>La victime et l'auteur de la violence familiale sont interrogés séparément.</p> <p>Le préposé ne discute pas avec l'auteur de la violence familiale des informations fournies par la victime sans le consentement de celle-ci, mais il peut se servir des informations contenues dans les rapports de police, dans ceux des autres agences et dans les sources dont il se sert (sans toutefois les identifier).</p> <p><b>Enquêtes sur les aidants communautaires</b></p> <p>La norme no3 s'applique à toutes les enquêtes sur les aidants communautaires en milieu familial. On se sert des mêmes critères et des mêmes considérations pour choisir soit la méthode d'enquête traditionnelle soit la méthode d'enquête personnalisée.</p> <p>Les enquêtes sur les aidants communautaires en milieu institutionnel devraient utiliser l'approche traditionnelle plus structurée, avec des policiers si une infraction criminelle contre un enfant a été alléguée, ou sans policiers.</p>
Références	<p>LSEF, article 15.3(a) (Fonction d'une société à faire enquête sur les allégations)</p>
Définitions	









**NORME NO 4. MENER UNE ENQUÊTE DE PROTECTION DE L'ENFANCE**

## Norme

## Étapes d'une enquête sur le milieu familial

Une enquête sur le milieu familial (traditionnelle ou personnalisée) comprend les étapes suivantes :

1. \* contact en personne avec l'enfant présumé victime et entrevue à l'aide de méthodes qui correspondent au stade de développement de l'enfant et à sa capacité de communiquer
2. \* entrevues avec les autres enfants élevés à la maison ou observation directe de ceux-ci
3. \* entrevue avec le responsable non contrevenant
4. \* observation directe des conditions de vie de l'enfant - si les renseignements obtenus allèguent des conditions de vie dangereuses et de la négligence, la maison entière est examinée et plus particulièrement l'aire de sommeil de l'enfant
5. \* entrevue avec l'auteur présumé des mauvais traitements par la société d'aide à l'enfance et / ou les policiers, tel que cela est approprié
6. observation directe de l'interaction entre l'enfant en question et son parent / responsable
7. entrevues avec des témoins
8. utilisation d'un outil de dépistage de l'admissibilité des cas soumis pour aider à déterminer les autres personnes à risque si des entrevues antérieures ont indiqué qu'il pourrait y avoir d'autres victimes de mauvais traitements, tels les frères et sœurs ou des enfants d'autres familles
9. entrevues avec tous les autres adultes du domicile
10. collecte des preuves des autres professionnels traitant l'enfant et /ou la famille (p. ex., professionnels de la médecine, de la police, du droit et de l'éducation)
11. analyse du besoin d'obtenir un mandat / télémandat.

## Étapes d'une enquête institutionnelle

Une enquête institutionnelle comporte les étapes d'investigation suivantes :

1. \* entrevues avec la / les victime(s) présumée(s), les employés témoins (actuels et antérieurs), les témoins de l'enfant, l'administrateur de l'établissement, le superviseur de l'auteur présumé des mauvais traitements et l'auteur présumé
2. \* examen de la disposition physique des lieux
3. examen des dossiers et registres de l'établissement, tels que :
  - les fiches quotidiennes des activités des enfants
  - le registre des médicaments administrés
  - le registre des moyens de contrainte et des événements graves
  - le dossier personnel de chaque enfant
4. examen des renseignements sur la / les victime(s) présumée(s), qui peuvent comprendre les éléments suivants :
  - les particularités de la / des victime(s), y compris sa / leur langue maternelle et les problèmes qui affectent sa / leur capacité à être interrogé(s) (p. ex., la surdité, des difficultés d'élocution)
  - la durée du séjour dans l'établissement

<p>Norme (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les allégations antérieures de mauvais traitements dans quelque établissement que ce soit</li> <li>• les allégations antérieures de mauvais traitements liées à l'incident actuel, à l'auteur ou à l'établissement</li> <li>• de mauvais traitements antérieurs ou l'exposition à de mauvais traitements dans un autre milieu</li> <li>• la relation de l'enfant avec l'auteur présumé des mauvais traitements et ses sentiments envers lui</li> <li>• toute autre information pertinente à l'enquête</li> </ul> <p>5. un examen des politiques et directives de l'établissement, de la dotation en personnel et des calendriers des quarts de travail, de la formation et des compétences du personnel, de la routine quotidienne et de la programmation</p> <p>6. un examen des dossiers pour établir l'existence d'allégations de mauvais traitements antérieurs liés à l'établissement.</p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance suit rigoureusement toutes les étapes nécessaires jusqu'à ce que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les allégations de mauvais traitements ou de négligence aient été clairement vérifiées ou écartées sans avoir recours à l'une ou plusieurs de ces étapes additionnelles et</li> <li>• l'absence de menace immédiate à la sécurité et les facteurs de risque à long terme aient été clairement établis ou</li> <li>• tous les efforts raisonnables aient été déployés pour recueillir des preuves et pour s'assurer que la poursuite de l'enquête ne révélerait nul autre nouveau renseignement.</li> </ul> <p><b><i>* Les cinq premières étapes des enquêtes en milieu familial et les deux premières étapes des enquêtes en milieu institutionnel sont toujours menées jusqu'au bout.</i></b></p> <p><b>Enquêtes sur les aidants communautaires</b></p> <p>Les enquêtes sur les aidants communautaires sont menées par les préposés à la protection de l'enfance qui ont acquis une formation spéciale, des connaissances et des compétences dans ce type d'enquêtes.</p>
<p>Objectif</p>	<p>Le but de cette norme est d'assurer que toutes les enquêtes de protection de l'enfance sont effectuées minutieusement. Toutefois, les enquêtes ne requièrent pas toutes le même degré de collecte d'informations; cela dépend de la gravité, de la chronicité, du risque et de la complexité du cas. L'objectif visé est de faire en sorte que la collecte d'informations ne soit pas plus indiscreète que nécessaire pour assurer la sécurité d'un enfant et que les agences puissent ainsi affecter plus de ressources aux cas plus graves et plus complexes.</p>

<b>Résultats</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'enquête a fourni des preuves et des informations solides OU tous les efforts raisonnables ont été déployés pour recueillir des preuves et la poursuite de l'enquête ne révélerait nul autre nouveau renseignement.</li> <li>2. L'enquête n'a pas été plus longue ou plus indiscrete que nécessaire pour obtenir les résultats ci-dessus.</li> </ol>
<b>Conseils pratiques</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p><b>Changement d'approche</b></p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance doit continuer de se demander pendant le déroulement de l'enquête si l'approche retenue demeure la plus appropriée.</p> <p>Il faut adapter l'approche ou la changer complètement si elle n'est plus appropriée. On se sert des critères établis à la norme no3 pour arriver à cette conclusion.</p> <p>Il est essentiel que le préposé à la protection de l'enfance possède la compétence de passer constamment de l'une à l'autre de ces deux approches. Le préposé doit se sentir également à l'aise dans les rôles de soutien et d'autorité propres à l'exercice de la protection de l'enfance.</p> <p>Si le préposé a planifié une approche personnalisée, mais que l'enquête révèle qu'une infraction criminelle a été perpétrée contre un enfant, il en informera immédiatement la police et choisira l'approche traditionnelle.</p> <p>De la même manière, si le préposé a planifié une approche personnalisée mais que ses tentatives d'intervention s'avèrent vaines et qu'il est incapable d'obtenir de la famille le niveau de coopération qui lui permettrait d'établir l'existence d'un besoin de protection, l'enquête passe alors à l'approche plus traditionnelle.</p> <p>Si l'approche traditionnelle est d'abord retenue, si l'enquête de la police conclut qu'aucune infraction criminelle n'a été perpétrée contre un enfant et si de plus la famille collabore, l'approche devrait alors devenir personnalisée le plus rapidement possible.</p> <p>En général, une fois que le préposé a réussi à obtenir des preuves et des informations suffisantes pour s'assurer de la sécurité de l'enfant, l'intervention devrait se faire avec une approche personnalisée pour arriver, avec la collaboration de la famille, à trouver des solutions et à envisager des changements positifs.</p> <p><b>Mesures de protection de l'enfant pendant l'enquête</b></p> <p>Pendant le déroulement de l'enquête, le préposé étudie tous les moyens appropriés d'assurer la sécurité de l'enfant, y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la participation de la famille élargie, des amis, des autres membres de la communauté qui peuvent jouer un rôle et assurer la poursuite de la sécurité de l'enfant pendant toute la durée de l'enquête</li> <li>• les options de soins à l'extérieur du domicile</li> </ul>

<b>Conseils pratiques</b> (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>la participation de la bande ou de l'agence communautaire autochtone, si l'enfant est autochtone</li> <li>la fourniture de services ou de fonds d'urgence.</li> </ul>
<b>Considérations propres à certains cas</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p><b>Violence familiale</b></p> <p>Si des informations obtenues pendant l'enquête indiquent que l'auteur de la violence familiale peut mettre quelqu'un en danger, le préposé alertera immédiatement la personne menacée et la police.</p> <p><b>Enquêtes sur les aidants communautaires</b></p> <p><b>Remise d'un avis au parent / au responsable principal de l'enfant</b></p> <p>On contacte le parent / le responsable principal de l'enfant quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'auteur présumé des mauvais traitements est un aidant communautaire qui n'a aucune relation avec la famille (p. ex., enquêtes institutionnelles)</li> <li>il n'existe aucune raison de croire que le parent / responsable principal de l'enfant a manqué à son devoir de protéger l'enfant</li> <li>il n'existe aucune raison de croire que le contact avec le parent / responsable principal de l'enfant compromettra l'intégrité de la preuve.</li> </ul> <p>Le parent / responsable principal de l'enfant est informé de l'enquête par le préposé qui poursuit une relation préposé / client avec lui; c'est ordinairement le préposé social de la famille ou de l'enfant (si l'enfant est une pupille de la Couronne avec accès). Les préposés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>donnent au parent / à la personne responsable l'occasion d'exprimer ses préoccupations</li> <li>rassurent le parent / la personne responsable que la sécurité et le bien-être de l'enfant sont prioritaires</li> <li>rassurent la famille que l'agence mènera une enquête minutieuse et impartiale.</li> </ul> <p><b>Avis aux agences affiliées</b></p> <p>La SAE qui fait enquête doit informer toutes les agences qui placent des enfants en milieu résidentiel qu'une enquête est en cours. Si on conclut que le seul plan de sécurité adéquat s'avère le déplacement des enfants, les agences affiliées planifieront le placement des enfants à leur charge, à moins qu'un placement d'urgence ne soit nécessaire et que l'agence enquêtrice prenne alors d'autres mesures temporaires. Au cours du processus d'enquête, tous les organismes affiliés peuvent avoir à fournir à l'agence enquêtrice des informations sur les enfants à leur charge. Il est important que les organismes affiliés continuent leur soutien et leurs traitements aux enfants pendant l'enquête.</p>

Considérations propres à certains cas (suite)	<p><b>Collaboration de l'administrateur de l'établissement</b></p> <p>S'il n'existe aucune indication que l'administrateur de l'établissement (propriétaire, exploitant, directeur) est impliqué dans les mauvais traitements allégués, ses responsabilités l'amèneront à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• s'assurer que l'auteur présumé des mauvais traitements n'a pas accès aux enfants</li><li>• coopérer avec les enquêteurs pour faciliter une enquête entière et exhaustive, y compris :<ul style="list-style-type: none"><li>• faire en sorte que le personnel et les enfants soient disponibles pour des entrevues menées par la SAE et / ou la police</li><li>• rendre disponibles tous les dossiers et autres documents pertinents à l'enquête sur les allégations de mauvais traitements.</li></ul></li></ul>
Références	<i>LSEF</i> , article 15.3(a) (Fonction d'une société à faire enquête sur les allégations)
Définitions	









**NORME NO 5. EFFECTUER L'ÉVALUATION DE LA SÉCURITÉ ET PRÉPARER LE PLAN DE SÉCURITÉ : COLLABORATION AVEC LA FAMILLE****Norme**

On doit effectuer une évaluation des menaces immédiates à la sécurité pour toutes les enquêtes familiales, y compris les soins hors domicile par des membres de la famille, des membres de la collectivité, un foyer nourricier ou un foyer de soins traditionnels. L'Évaluation de la sécurité est à la fois un processus et un document. Le processus se déroule avec la famille afin d'établir si les menaces à la sécurité décrites dans le document existent dans la famille. La documentation est ensuite complétée le jour ouvrable suivant la fin du processus avec la famille.

On doit effectuer le processus d'évaluation de la sécurité pour toutes les enquêtes; il faut le faire à compter du premier contact en personne dans les limites du délai d'intervention pour tous les signalements de cas nouveaux ou continus nécessitant une enquête.

On se sert du processus d'évaluation de la sécurité si l'on constate que des changements susceptibles de créer du stress affectent une famille en réévaluation (p. ex., perte de revenus, déménagement, maladie du responsable de l'enfant ou de l'enfant, changement à la structure familiale).

Dans toute enquête institutionnelle, il faut procéder à une évaluation des menaces à la sécurité en tenant compte d'autres facteurs et consigner les résultats sous forme narrative. Aucun outil d'évaluation de la sécurité n'est disponible pour évaluer les menaces à la sécurité en milieu institutionnel.

En l'absence de toute menace à la sécurité, le préposé révisé l'évaluation de la sécurité avec un superviseur le prochain jour ouvrable.

Les autres enfants élevés à la maison, n'ayant pas fait l'objet d'un rapport de mauvais traitement ou de négligence à leur rencontre et dont la sécurité immédiate n'est pas signalée comme compromise peuvent être interrogés ou observés plus tard, avant la fin de l'enquête. La résidence de l'enfant est également visitée avant la fin de l'enquête.

Le plan de sécurité devient obligatoire dès qu'on a constaté une menace à la sécurité. La protection d'un enfant considéré en danger n'est pas négociable.

Le plan de sécurité est préparé avec la famille immédiatement après la vérification des menaces à la sécurité; il est consigné le prochain jour ouvrable. Le plan de sécurité doit assurer la sécurité de l'enfant signalé et de tout autre enfant élevé dans le foyer.

Lorsque cela est possible et conformément à la nécessité d'assurer la sécurité de l'enfant, le préposé à la protection de l'enfance obtient la participation active de la famille et / ou des membres de la famille élargie et / ou des aidants communautaires et / ou de la bande ou de la communauté autochtone si l'enfant est autochtone. Il fait cela pour déceler les menaces à la sécurité et pour préparer et mettre en œuvre un plan de sécurité dont on suivra au fur et à mesure les progrès.

<p><b>Norme</b> (suite)</p>	<p>Le superviseur étudie et approuve la qualité des mesures du plan d'urgence avant sa mise en œuvre.</p> <p>Il faut assurer un suivi régulier du plan de sécurité. On l'abandonne lorsque les menaces à la sécurité ont été éliminées ou lorsqu'il y a eu une amélioration suffisante des facteurs relatifs à la capacité de protection du parent / responsable principal. On abandonne également le plan de sécurité s'il est devenu un plan à long terme. Dans ce cas, les mesures plus durables prises pour assurer la sécurité de l'enfant sont intégrées au prochain plan régulier de services.</p> <p>Si les faits / informations contenus dans le signalement ou l'Évaluation de la sécurité indiquent la possibilité de blessures ou le besoin de soins médicaux, on fixera un examen médical dans les 24 heures de la réception du signalement / rapport / informations. Les résultats de l'examen seront consignés au dossier.</p> <p>On lancera une première enquête (avec l'approbation du superviseur) immédiatement après l'Évaluation de la sécurité sans procéder à une évaluation des risques si les premières entrevues révèlent qu'aucun mauvais traitement n'a été infligé et que d'autres critères ont été satisfaits (voir les conseils pratiques ci-dessous). On ne peut pas retenir cette option dans les cas d'enquêtes sur des cas recevant des services de protection de l'enfance.</p> <p>On peut abandonner une enquête (avec l'approbation du superviseur) sans évaluation de la sécurité ou évaluation des risques si, dès le premier contact en personne, les renseignements du signalement s'avèrent clairement erronés.</p>
<p><b>Objectif</b></p>	<p>L'objectif est de procéder au dépistage général de toutes les familles qui reçoivent des services de protection de l'enfance en vue de déceler les menaces présentes et imminentes à la sécurité des enfants.</p> <p>L'Évaluation de la sécurité a pour but de répondre à la question : « L'enfant est-il en sécurité maintenant? » L'évaluation de la sécurité est fondée sur les observations directes, par le préposé, des conditions familiales, des comportements, des attitudes, des émotions ou des circonstances.</p> <p>La préparation d'un plan de sécurité doit tenir compte de la question : « Comment assurer la sécurité immédiate de l'enfant? » Le plan de sécurité est limité dans le temps et dans sa portée. Il a pour but de parer aux menaces immédiates à la sécurité et n'est pas conçu pour régler ou résoudre les risques à plus long terme.</p>
<p><b>Résultats</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Il n'y a plus de menaces immédiates, de préjudices, ou de mauvais traitements aux enfants.</li> <li>2. Grâce à la meilleure participation des membres au plan de sécurité, les enfants maintiennent des liens avec leurs parents / responsables principaux, leur famille élargie, leur collectivité, leur culture et leur appartenance religieuse.</li> </ol>

**Conseils  
pratiques**

(N'ont pas pour but  
de mesurer le  
niveau de  
performance de  
l'agence)

L'évaluation de la sécurité ne doit pas reposer seulement sur les signalements des clients, de même que le plan de sécurité ne doit pas reposer principalement sur la promesse des clients de modifier leur comportement.

L'évaluation de la sécurité est fondée sur la collecte d'informations complètes et précises (crédibles) sur une famille, plus particulièrement en ce qui a trait aux comportements, attitudes, émotions, objectifs ou situations qui en sont venus à menacer immédiatement un enfant et qui risquent d'aboutir à des blessures, à une grande douleur, à beaucoup de souffrance ou à une peur extrême. L'analyse des renseignements recueillis devrait être guidée par une évaluation prudente des faits, en tenant la sécurité de l'enfant comme primordiale, tout en respectant le parent / responsable principal.

L'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de sécurité s'avérera probablement l'intervention la plus importante pendant la phase de services d'une enquête. Le préposé joue un rôle de soutien : il aide, il collabore et il s'affirme pour assurer la protection d'un enfant.

On doit se servir des points forts de la famille et de la communauté pour mettre le plan de sécurité sur pied. Ces personnes peuvent comprendre :

- des réseaux de la famille élargie
- un vaste éventail de personnes comme ressources possibles, p. ex. les voisins, la famille des amis, les groupes confessionnels
- le préposé de soutien familial / le préposé à la protection choisi par le représentant de la bande si l'enfant est indien ou autochtone.

**Évaluer la qualité du plan de sécurité**

Il faut tenir compte des facteurs suivants en évaluant la qualité du plan :

- la famille a-t-elle participé à la préparation du plan de sécurité?
- la famille est-elle disposée et capable de participer au plan?
- un plan de sécurité similaire a-t-il déjà été préparé auparavant et a-t-il donné des résultats?
- L'intervention a-t-elle des chances de régler immédiatement la situation dangereuse?
- l'intervention est-elle disponible dans la communauté?
- l'intervention peut-elle être mise en place assez rapidement?
- le service ou le soutien offert est-il suffisamment proche et facile pour que la famille en profite?
- les interventions de sécurité sont-elles immédiatement disponibles, facilement accessibles et capables de donner des résultats immédiats?

**Suivi du plan de sécurité**

Le suivi requiert :

- des visites de suivi par le préposé
- des échanges réguliers avec les autres participants au plan (p. ex. les tiers, les membres de la famille, la famille élargie, les membres de la collectivité)
- une évaluation continue de la condition de l'enfant.

Conseils  
pratiques  
(suite)*Consentement à un examen médical*

Lors d'un examen médical, il est préférable que le préposé et l'enfant soient accompagnés par le parent ou le responsable de l'enfant. Si cela est impossible, le préposé devrait obtenir le consentement écrit du parent / responsable à l'examen de l'enfant.

Si ces options s'avèrent impossibles ou inappropriées, l'enfant devrait être appréhendé pour subir son examen médical.

Si l'enfant a la capacité de consentir à un traitement médical, sa décision d'accepter ou de rejeter le traitement sera respectée.

*Fermeture tout de suite après l'Évaluation de la sécurité*

On peut fermer un dossier avant la fin d'une évaluation des risques quand les entrevues initiales démontrent clairement l'absence de mauvais traitements, et

- qu'il n'existe aucune menace à la sécurité de l'enfant
- que la famille montre des points forts importants relativement au fonctionnement personnel et au fonctionnement familial
- qu'aucune situation ni aucun facteur n'indiquent de risques de mauvais traitements
- qu'il n'existe aucun motif probable et raisonnable de croire que l'enfant a besoin de protection

Dans ces circonstances, on peut mettre un point final à une enquête à condition d'avoir fait le nécessaire à toutes les étapes de base nécessaires (norme n° 4) et d'avoir satisfait aux critères pour terminer une enquête de protection de l'enfance (norme n° 7).

*Interruption d'une enquête*

Une société d'aide à l'enfance reçoit à l'occasion des signalements qu'un contact face à face démontre clairement être erronés, ce qui motive l'Interruption de l'enquête. Il ne faut JAMAIS interrompre une enquête avant d'avoir procédé aux vérifications nécessaires au sujet des préoccupations relatives à la protection de l'enfant. Par exemple, si la SAE reçoit un signalement que des enfants d'âge préscolaire sont laissés fréquemment sans surveillance, il y a là matière nécessitant vérification. Une visite à la résidence révèle que seuls des adolescents vivent à la maison et qu'aucun enfant d'âge préscolaire n'est élevé dans cette maison. Ce n'est qu'après cette vérification que l'enquête peut être interrompue.

Le préposé présente au superviseur sa décision d'interrompre l'enquête. Si le superviseur approuve la décision, l'enquête est interrompue et les raisons sont consignées au dossier.



**Considérations  
propres à****certains cas**

(N'ont pas pour but  
de mesurer le  
niveau de  
performance de  
l'agence)

***Violence familiale***

Le plan de sécurité utilisé dans les situations de violence familiale contient des interventions spécifiques à la sécurité de l'enfant contre l'auteur de la violence familiale; la sécurité de la victime adulte représente également un objectif toutes les fois que c'est possible.

***Enquêtes sur les aidants communautaires***

On complète le formulaire d'évaluation de la sécurité pour toutes les enquêtes sur un aidant communautaire en milieu familial.

On ne procède pas à l'évaluation de la sécurité avec le parent ou le principal responsable de l'enfant à moins qu'il n'existe des inquiétudes de protection relatives à la famille.

Les outils cliniques qui forment le Modèle de prise de décision de protection de l'enfance de l'Ontario ont été conçus pour guider les décisions relatives aux mauvais traitements des enfants qui se produisent en milieu familial; ils ne sont pas appropriés au milieu institutionnel. Chaque enquête requiert néanmoins une évaluation de la sécurité, l'élaboration d'un plan de sécurité si la sécurité immédiate de l'enfant est menacée et l'évaluation des risques de préjudices à long terme.

Facteurs à examiner en déterminant une menace imminente à la sécurité

- signes de danger immédiat (menace à la sécurité) révélés pendant l'enquête
- autres conditions qui exercent une influence négative sur la sécurité de l'enfant
- antécédents historiques qui contribuent au danger actuel de cet ou de ces enfant(s)
- vulnérabilité de l'enfant qui augmente ou diminue son bien-être
- points forts et ressources de l'établissement qui peuvent réduire, maîtriser et / prévenir les menaces de préjudice grave

Si la sécurité immédiate et continue des enfants ne peut être assurée pendant le déroulement de l'enquête, il faudra alors préparer un plan de sécurité. L'administrateur de l'établissement devrait participer à la préparation du plan de sécurité.

Le plan de sécurité peut comprendre :

- l'ajout de personnel complémentaire
- le retrait des auteurs présumés des mauvais traitements.

Si le risque de préjudice l'emporte sur les points forts de la relation de l'enfant avec l'établissement, la société devra travailler de concert avec l'organisation mère ou le préposé de l'enfant pour arranger le déménagement de l'enfant vers un autre établissement.

Références	<p><i>LSEF</i>, article 15.3(a) (Fonction d'une société d'aide à l'enfance de faire enquête sur les allégations)</p> <p><i>LSEF</i>, article 3 (1) (Définitions de la famille élargie)</p> <p><i>LSEF</i>, article 3 (d) (Définition de la communauté d'un enfant)</p>
Définitions	<p><b><i>Famille élargie</i></b></p> <p>Personnes à qui un enfant est lié par le sang, une union conjugale ou l'adoption. Dans le cas d'un enfant qui est un Indien ou un autochtone, on entend en outre par <i>famille élargie</i> tout membre de sa bande ou de sa communauté autochtone [<i>LSEF</i>, a.3 (1)]</p> <p><b><i>Membres de la communauté d'un enfant</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une personne qui a des liens ethniques, culturels ou religieux en commun avec l'enfant ou avec le père, la mère, le frère, la sœur ou un membre de la famille de l'enfant.</li> <li>• Une personne qui a une relation bénéfique et importante avec l'enfant ou avec le père, la mère, le frère, la sœur ou un membre de la famille de l'enfant. [<i>CFSA</i>, s.3 (3)]</li> </ul> <p><b><i>Parent (par rapport à un enfant)</i></b></p> <p>S'entend d'une personne qui est son grand-père, sa grand-mère, son grand-oncle, sa grand-tante, son oncle ou sa tante, par le sang, une union conjugale ou l'adoption [<i>LSEF</i>, a.3 (1)]</p> <p><b><i>Plan de sécurité</i></b></p> <p>En présence d'un risque imminent de préjudice à un enfant, le préposé examine d'abord les interventions nécessaires pour mitiger ou neutraliser le risque à l'enfant. Après avoir examiné la sécurité immédiate et les interventions possibles, il faut maintenant songer au plan de sécurité.</p>





**NORME NO 6. EFFECTUER L'ÉVALUATION DES RISQUES : COLLABORATION AVEC LA FAMILLE**

<b>Norme</b>	<p>On procède à une évaluation du risque futur de maltraitance pour toutes les enquêtes en milieu familial, y compris les soins hors domicile par des membres de la famille, des membres de la communauté, un foyer nourricier ou un foyer de soins traditionnels. L'évaluation des risques est à la fois un processus et un document. Le processus se déroule avec la famille pour examiner ceux des facteurs de risques identifiés dans le document qui sont constatés dans la famille. On complète le document du futur risque de maltraitance avant de prendre la décision de vérification et de conclure l'enquête.</p> <p>Dans toute enquête institutionnelle, il faut procéder à une évaluation des menaces à la sécurité en tenant compte d'autres facteurs et consigner les résultats sous forme narrative. Aucun outil d'évaluation de la sécurité n'est disponible pour évaluer les menaces à la sécurité en milieu institutionnel.</p> <p>Les résultats de l'évaluation des risques sont donnés à la famille et à l'enfant (si le niveau de développement de l'enfant le permet).</p>
<b>Objectif</b>	<p>L'objectif est de procéder au dépistage général de toutes les familles et de tous les enfants qui reçoivent des services de protection de l'enfance en Ontario afin d'être au courant des risques de mauvais traitements dans le futur.</p> <p>L'Évaluation des risques du milieu familial de l'Ontario est une évaluation ponctuelle à un moment donné et ne doit pas être confondue avec l'évaluation des risques en continu pendant toute la durée d'un cas ni la remplacer.</p> <p>L'Évaluation des risques du milieu familial requise en Ontario aide le préposé à évaluer la présence des facteurs comportementaux et historiques évidents que les statistiques associent aux mauvais traitements et à la négligence.</p> <p>Le risque est la probabilité de préjudice futur à long terme causé par de mauvais traitements à l'enfant. Les évaluations actuarielles du risque, telles que l'Évaluation des risques du milieu familial de l'Ontario, comportent des mesures permettant d'évaluer la probabilité de futurs événements de mauvais traitements à l'enfant.</p> <p>L'évaluation des risques a pour but de guider les décisions permettant de déterminer si :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• les enfants et leur famille devraient recevoir des services de protection de la société d'aide à l'enfance et, le cas échéant, l'étendue des services requis</li><li>• les enfants et leur famille devraient être reliés ou non aux autres fournisseurs de services communautaires</li><li>• le dossier doit être fermé après l'enquête de protection</li></ul>

<b>Objectif (suite)</b>	L'évaluation des risques est conçue pour aider, et non pas se substituer à l'exercice du jugement professionnel à l'égard des risques de préjudice futur à un enfant; il ne s'agit en l'occurrence que d'un processus et d'un outil clinique pour guider la résolution du cas.
<b>Résultats</b>	<p>Le risque de futurs mauvais traitements à plus long terme aux enfants est réduit parce que :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. les enfants et les familles les plus à risque de futurs mauvais traitements sont connus et les services de protection de l'enfance leur sont dispensés pour réduire le risque.</li> <li>2. les enfants et les familles qui courent un risque moindre de futurs mauvais traitements sont guidés vers les ressources et services communautaires pour prévenir les mauvais traitements aux enfants ou pour régler des circonstances qui peuvent accroître le risque de tels mauvais traitements si elles ne sont pas réglées.</li> </ol>
<b>Conseils pratiques</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p><b>Évaluations des risques avec les familles</b></p> <p>On procède à l'Évaluation des risques du milieu familial requise par l'Ontario avec les familles dans le but de les faire participer à une discussion volontaire de leurs circonstances particulières.</p> <p>L'évaluation des risques constitue un moyen d'assurer que les familles y prennent part en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• encourageant leur participation active à déceler les problèmes</li> <li>• définissant ce qui doit changer</li> <li>• établissant un objectif concret : la sécurité de l'enfant</li> </ul> <p>Le préposé explique clairement aux familles ce que signifie une évaluation des risques, la raison qui la motive et la manière dont la participation de la famille aidera à prendre des décisions importantes à l'égard des risques révélés par l'évaluation.</p> <p>Le préposé parle clairement des préoccupations relatives à la protection et de ce qui ne fonctionne pas, mais il laisse la famille cheminer à son rythme, lui permettant de « raconter son histoire » dans ses propres mots, tout en encourageant, questionnant et fouillant constamment jusqu'à l'exploration complète des facteurs de risque.</p> <p>Lorsqu'elle est faite en collaboration avec les familles, l'évaluation des risques permettra une définition claire du problème et donnera aux dites familles une bonne perception de ce que la sécurité signifiera pour leur enfant, avec l'aide de leurs points forts actuels et de services ou de soutiens additionnels.</p> <p>D'autres fournisseurs de services peuvent avoir des informations qui pourraient rehausser la valeur de l'évaluation des risques.</p>



**Considérations  
propres à certains  
cas**

(N'ont pas pour but de  
mesurer le niveau de  
performance de l'agence)

**Enquêtes sur les aidants communautaires**

On procède à une Évaluation des risques du milieu familial requise par l'Ontario pour toutes les enquêtes sur les aidants communautaires en milieu familial.

On ne complète pas le processus ou le document d'évaluation des risques avec les propres parents / tuteurs de l'enfant, à moins que la famille n'inspire des préoccupations relatives à la protection.

Les outils cliniques qui forment le Modèle de prise de décision de protection de l'enfance de l'Ontario ont été conçus pour guider les décisions relatives aux mauvais traitements des enfants qui se produisent en milieu familial; ils ne sont pas appropriés au milieu institutionnel. Chaque enquête requiert néanmoins une évaluation de la sécurité, l'élaboration d'un plan de sécurité si la sécurité immédiate de l'enfant est menacée et l'évaluation des risques de préjudices à long terme. Les facteurs dont il faut tenir compte en évaluant le risque de préjudice futur en milieu institutionnel peuvent inclure :

- Les facteurs de vulnérabilité de l'enfant décrits à la norme n° 2.
- Les facteurs liés à l'auteur présumé des mauvais traitements :
  - allégations antérieures de mauvais traitements à un enfant
  - vérification de mauvais traitements antérieurs à tout enfant
  - recours à la discipline
  - recours à des moyens de contrainte
  - maladie mentale, y compris l'usage abusif de drogues
  - recours à l'autorité
  - interaction et relation avec l'enfant
- Facteurs connexes :
  - niveau suffisant des effectifs du personnel en ce qui concerne l'enfant victime présumée
  - degré de supervision suffisant en ce qui concerne l'enfant victime présumée
  - changement d'habitudes de l'enfant victime présumée
  - routine quotidienne / activités
  - formation et compétences du personnel
  - perceptions et attitudes spécifiques du personnel et de l'administrateur vis-à-vis l'enfant victime présumée
  - capacité de l'établissement à satisfaire aux besoins spéciaux de la victime présumée
  - antécédents d'allégations antérieures de mauvais traitements au même établissement
  - antécédents d'utilisation de moyens de contrainte concernant cet enfant et d'autres enfants de l'établissement
  - réaction de l'établissement à l'allégation ; c'est-à-dire à la tenue de l'enquête ; si l'allégation contre un membre du personnel s'avère justifiée, l'établissement réagit de façon appropriée
  - degré de responsabilité des autres personnes de l'établissement relativement à l'incident de mauvais traitements

Considérations propres à certains cas (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• niveau de coopération à l'enquête démontré par le personnel et l'administrateur de l'établissement</li><li>• niveau de préoccupation démontré par le personnel et l'administrateur de l'établissement pour la sécurité et le bien-être de la victime présumée et des autres enfants de l'établissement</li><li>• degré de bonne volonté du personnel et de l'administrateur à mettre en œuvre des mesures de correction qui protégeront cet enfant et les autres enfants contre de mauvais traitements à l'avenir</li></ul>
Références	LSEF, article 15.3(a) (Fonction d'une société d'aide à l'enfance de faire enquête sur les allégations)
Définitions	<p><b>Risque</b></p> <p>Évaluation de la probabilité de futurs mauvais traitements à un enfant en raison des caractéristiques familiales, du comportement ou du fonctionnement de la famille et / ou des conditions environnementales. Le risque de mauvais traitements est présent dans chaque famille, même s'il est très faible. Des services de protection de l'enfance sont requis lorsque le risque de mauvais traitements futurs est probable.</p>





**NORME NO 7. CONCLURE UNE ENQUÊTE DE PROTECTION DE L'ENFANCE****Norme**

On tient une enquête de protection de l'enfance dans le mois qui suit la réception du signalement, cette enquête devant comprendre les outils cliniques et les documents nécessaires au transfert de cas, pour les cas qui requièrent des services de protection de l'enfance continus. Pour les dossiers en cours de fermeture, le résumé de la fermeture et les documents d'analyse sont dus dans les trois (3) semaines suivant la fin de l'enquête d'une durée d'un mois.

Ce délai d'un mois ne doit pas compromettre la qualité et la rigueur de l'enquête. Si l'enquête ne peut être terminée dans le délai d'un mois, le préposé en informe le superviseur avant la fin du délai. Le superviseur peut fixer une date d'achèvement anticipé qui n'excèdera pas deux (2) mois à compter de la date du signalement. L'approbation de la prorogation est consignée par le préposé à la protection de l'enfant.

On tient une enquête de protection de l'enfance une fois que toutes les informations ont été collectées dans le but d'établir si :

- les premières inquiétudes ou les nouvelles inquiétudes relatives à la protection de l'enfant sont vérifiées, non vérifiées ou peu concluantes et
- l'enfant a besoin de protection et
- l'enfant et / ou la famille ont besoin de services de protection de l'enfance ou de services ou ressources communautaires continus ou
- toutes les mesures ont été prises pour recueillir des preuves et la certitude a été établie que la poursuite de l'enquête ne révélerait aucun nouveau renseignement

On conclut une enquête de protection sur un enfant en milieu institutionnel si les renseignements recueillis permettent d'établir que :

- les premières inquiétudes ou les nouvelles inquiétudes relatives à la protection de l'enfant sont vérifiées, non vérifiées ou peu concluantes et
- l'enfant est en sécurité
- il y a un risque de mauvais traitements à plus long terme et
- l'enfant peut demeurer en milieu institutionnel et
- la famille ou l'institution du soignant suppléant a besoin de soutiens additionnel
- toutes les mesures ont été prises pour recueillir des preuves et la certitude a été établie que la poursuite de l'enquête ne révélerait aucun nouveau renseignement

Dans certains cas, il n'est pas possible de vérifier les premières allégations mais l'enquête peut mettre en lumière des informations pouvant conduire à d'autres facteurs relatifs à la protection. Les deux décisions (concernant les premières allégations et les nouveaux renseignements) sont conservées au dossier.

## Norme (suite)

Un enfant dont le cas démontre qu'il a besoin de protection est admissible à des services de protection continue. Les cas qui présentent des risques généraux plus élevés nécessitent et devraient recevoir des services de protection plus intensifs.

Tous les autres cas sont fermés ou reçoivent des services de bien-être de l'enfance autres que des services de non-protection, ou ils sont mis en contact avec les ressources soit officielles soit informelles de la communauté. Certains cas n'ont besoin d'aucun service de suivi.

La prise de décision s'effectue après avoir étudié tout le dossier et avoir analysé tous les renseignements importants avec le superviseur avant la conclusion d'une enquête.

Si les critères de la conclusion d'une enquête sont remplis au moment de l'évaluation du dossier avec le superviseur, les dossiers qui ne nécessitent plus de services de protection de l'enfance sont classés sous le titre « services terminés » et l'enquête est considérée comme étant conclue. Les documents de fermeture de dossier sont remplis et soumis en vue d'être approuvés dans un délai d'un (1) mois (d'au plus deux (2) mois dans des cas exceptionnels) et trois (3) semaines à compter de la date du signalement.

Le superviseur approuve dans les sept (7) jours qui suivent leur réception tous les documents recueillis relatifs au cas et le dossier peut ensuite être fermé sur la base de données de l'agence ou transféré.

On informera l'enfant présumé avoir besoin de protection, la personne responsable de l'enfant, le préposé assigné à l'enfant, le directeur de l'établissement institutionnel et la personne présumée avoir causé le besoin de protection des résultats de l'enquête dans les quatorze (14) jours suivant sa conclusion. On peut envoyer un seul avis à toute la famille ou un avis à chacun de ses membres, selon les circonstances.

Avant la conclusion de l'enquête, on avise les personnes qui ont fait l'objet d'une enquête de protection que les informations relatives à l'enquête seront versées à la banque de données provinciale.

À la fin de l'enquête, le dossier renferme :

- les justificatifs de toutes les mesures prises et de tous les renseignements obtenus au cours de l'enquête sous forme de notes contemporaines versées au dossier
- les documents relatifs à l'Évaluation de la sécurité et au plan de sécurité
- les documents relatifs à l'évaluation des risques (le cas échéant)
- un sommaire du dossier renfermant les documents suivants :
  - un **sommaire** des faits importants
  - un sommaire de l'opinion de l'enquêteur sur ce qui peut s'être produit relativement à ces allégations
  - une analyse de l'Évaluation de la sécurité, de l'évaluation des risques, des faits importants du dossier et des renseignements pertinents recueillis au cours de l'enquête sur les circonstances de la famille, ses points forts, ses facteurs de protection et ses besoins

Norme (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les documents relatifs à tout chef d'accusation déposé par la police</li> <li>• un sommaire des activités devant le tribunal du bien-être de l'enfance</li> <li>• une attestation de la vérification de chaque cas d'inquiétude relativement à la protection d'un enfant et sa justification</li> <li>• la décision prise quant au besoin de protection de l'enfant et sa justification</li> <li>• si le dossier est fermé, un sommaire des besoins de l'enfant ou de la famille qui peut indiquer la nécessité d'une intervention communautaire précoce, la nécessité de services ou de traitements préventifs et des documents sur les informations ou les recommandations qui ont été fournies en direction d'éventuels services</li> <li>• le code mis à jour de la raison des services indiquant les raisons qui nécessitent des services au moment du transfert.</li> <li>• la documentation relative aux avis sur les résultats de l'enquête qui ont été envoyés à l'enfant, au(x) responsable(s) et à la personne présumée avoir causé le besoin de protection</li> <li>• la signature du superviseur, et la date, indiquant l'approbation de la documentation incluant le processus d'enquête et des décisions dans les sept (7) jours de la conclusion de l'enquête</li> </ul> <p>La date de conclusion de l'enquête est celle qui apparaît sur le document d'approbation signé par le superviseur.</p>
Objectif	<p>L'objectif de cette norme est d'assurer des enquêtes de protection de l'enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rigoureuses</li> <li>• complètes</li> <li>• réalisées au moment opportun.</li> </ul> <p>Cette norme encourage de plus un processus structuré, guidé et coopératif pour les prises de décision au sujet des cas.</p> <p>L'objectif visé est de faire en sorte que le dossier de base soit composé des notes contemporaines sur le cas avec des renseignements complets sur l'enfant et sa famille, recueillis par l'entremise d'un contact soit interne soit externe à la société d'aide à l'enfance. La documentation destinée à revoir le cas doit porter sur des données cliniques; elle doit comporter un sommaire et une analyse du cas qui montre comment l'on a abouti aux décisions requises.</p>
Résultats	<p>On conclut les enquêtes et on avise les familles rapidement afin que :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. les services de protection de l'enfance ou les services communautaires commencent leur travail le plus rapidement possible</li> <li>2. l'intervention de la société d'aide à l'enfance auprès d'un enfant et de sa famille ne dure pas plus longtemps que nécessaire</li> <li>3. la collecte des documents du dossier doit être faite de façon opportune, rigoureuse et exacte.</li> </ol>



**Conseils pratiques**

(N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)

La nécessité de protéger l'enfant qui a fait l'objet d'un signalement et de tout autre enfant qui risque d'être affecté par l'auteur présumé des mauvais traitements forme le cœur de toutes les enquêtes de protection.

En plus d'établir si les premières inquiétudes sont vérifiées, les conclusions de l'enquête incluent l'opinion de la société sur la présence ou l'absence de motifs raisonnables et probables d'établir que l'enfant a besoin de protection conformément aux motifs décrits à l'article 37 de la LSEF. Un enfant peut avoir besoin de protection, que les préoccupations alléguées au départ ou les plus récentes soient fondées ou non.

Dans les cas de ce genre, les preuves peuvent être complexes et contradictoires. Le préposé à la protection de l'enfant (conjointement avec la police, lorsque c'est approprié) a la responsabilité de recueillir les preuves les plus concrètes possibles. Pour établir le bien-fondé d'une inquiétude relative à la protection, le préposé et le superviseur étudient tous les renseignements obtenus pendant l'enquête et déterminent ceux dont l'utilisation sera la plus pertinente pour prouver un signalement. Il est essentiel que toutes les preuves suggérant qu'un enfant n'a pas été maltraité soient étudiées aussi minutieusement que celles suggérant, au contraire, la présence de mauvais traitements. La décision est prise sur la base du critère de la « prépondérance des probabilités ».

***Vérification des inquiétudes relatives à la protection d'un enfant***

La décision concernant la vérification des allégations d'inquiétudes relatives à la protection d'un enfant et du besoin de protection de l'enfant est prise pendant une conférence à laquelle participent, à tout le moins, le préposé à la protection de l'enfance et son superviseur. Tous les renseignements pertinents recueillis pendant l'enquête sont examinés.

Un signalement / Une allégation ne doit pas être jugé(e) comme étant « non fondé(e) » tout simplement parce que :

- l'enfant et / ou le parent nient que l'incident allégué s'est produit
- les preuves physiques ne sont pas concluantes ou n'existent pas

Lorsqu'un enfant et / ou un parent nient que l'incident allégué s'est produit, le préposé se sert de ses connaissances et de ses compétences pour établir si le déni est digne de foi.

Les renseignements obtenus pendant l'enquête formeront la base de ses conclusions. L'absence de facteurs de risques et la présence d'un certain nombre de points forts dans la famille donnent crédibilité au déni.

***“Probabilité la plus forte”***

En appliquant le critère de la « probabilité la plus forte », le préposé doit tenir compte de deux questions :

- la preuve recueillie et examinée par le préposé à la protection de l'enfance est-elle crédible? Les preuves crédibles sont définies comme des preuves dignes de foi, croyables et sérieuses, donc fiables;

Conseils  
pratiques  
(suite)

- la preuve recueillie et examinée par le préposé à la protection de l'enfance est-elle convaincante?

Les preuves dignes de foi sont jugées convaincantes lorsque, après avoir soigneusement examiné et pesé toutes les preuves, le préposé à la protection de l'enfance découvre que le poids de la preuve lui permet de conclure soit que mauvais traitements et négligence ne se sont pas produits et ne risquent pas de se produire, soit que mauvais traitements ou négligence ont bel et bien eu lieu ou risquent de se produire.

*Décision à l'effet que la preuve n'est pas concluante*

Il faut épuiser toutes les possibilités de recueillir des renseignements d'évaluation avant d'arriver à cette conclusion. Cette conclusion n'est pas utilisée « par défaut » dans les cas où la décision de vérifier ou de ne pas vérifier s'avère difficile à prendre.

*Registre des mauvais traitements infligés aux enfants*

Lorsqu'une allégation de mauvais traitements s'avère fondée, il faut se conformer aux directives de signalement du Registre des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario (voir le MCSS Guidelines for Reporting to the Child Abuse Register).

Les cas de négligence vérifiés ne doivent pas être signalés au Registre à moins de satisfaire aux critères de signalement pour mauvais traitements, à savoir que la négligence a causé un préjudice réel à l'enfant (Voir LSEF, p. 72(1) pour les critères)

*Établir si l'enfant a besoin de protection*

En général un enfant a besoin de protection s'il a subi ou peut subir une forme de mauvais traitements à la suite d'un acte de commission ou d'omission de la part de son parent ou responsable. « Peut subir » sous-entend qu'un certain degré de prévisibilité ou de fiabilité soutient cette conclusion.

Le risque de mauvais traitements existe en continu, de faible à élevé. La décision qu'un enfant a besoin de protection doit être plus précise que la simple opinion qu'il y a un certain risque dans la famille, car le risque de mauvais traitement est présent dans chaque famille, même s'il est très faible.

L'évaluation de la sécurité et l'évaluation des risques sont deux outils utiles qui structurent et guident cette décision. Comme l'évaluation de la sécurité porte sur un point de vue plus étroit que l'évaluation des risques et comme elle peut déceler les conditions de menace imminente susceptibles d'avoir des conséquences graves, une décision prise pendant ou à la conclusion d'une enquête à l'effet qu'un enfant n'est pas en sécurité motivera en général la décision que l'enfant a besoin de protection.

**Conseils  
pratiques  
(suite)**

Bien que l'évaluation des risques s'avère un outil clinique pertinent et précieux, cet outil ne suffit pas en soi à soutenir la décision qu'un enfant a besoin de protection. La décision est fondée sur une évaluation plus large des circonstances familiales, des capacités et du comportement des membres de la famille. Une cote de risque global, élevée ou très élevée, motivera habituellement (mais pas toujours) la décision que l'enfant a besoin de protection.

De la même manière, bien qu'un outil de dépistage de l'admissibilité des cas soumis tel que l'Échelle d'admissibilité soit utile pour décider de la gravité d'un incident ou d'une situation qui a été vérifiée, elle ne doit pas être seule à entraîner la décision que l'enfant a besoin de protection, car la gravité n'est pas le seul facteur dont on doit tenir compte.

Le préposé à la protection de l'enfance décrit clairement et analyse les résultats de toutes les évaluations effectuées, les comportements, états, points forts et besoins qu'il constate et explore leurs effets actuels sur l'enfant, dans le but de juger s'ils risquent de résulter en mauvais traitements ou en négligence à venir. Cette décision n'est pas aussi précise ou factuelle que la vérification d'une préoccupation de protection de l'enfance et elle nécessite plus d'analyse et de jugement. L'utilisation d'un seul outil ne suffit pas pour arriver à cette décision et n'est pas appropriée.

***Solution du cas***

La décision concernant le fait qu'un enfant puisse ou non avoir besoin de protection déterminera l'action à prendre : soit des services de protection continue, soit des services non liés à la protection, soit enfin la fermeture du dossier. Le motif justifiant le service (c'est-à-dire la cote à l'Échelle d'admissibilité) est mis à jour à ce moment pour refléter la situation au moment de la conclusion de l'enquête.

Les cas pour lesquels une décision de protection est rendue sont admissibles aux services de protection continue. Tous les autres cas sont fermés ou reçoivent des services de non protection ou des services d'orientation vers les ressources communautaires.

Au moment de fermer un dossier, le préposé à la protection de l'enfance se demande si les services ou les ressources de la communauté préviendront ou réduiront le risque de futurs mauvais traitements à l'enfant. Si la réponse est affirmative, l'enfant et sa famille reçoivent des informations sur les ressources appropriées ou sont recommandés aux organismes qui dispensent lesdites ressources.

**Considérations propres à certains cas**

(N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)

**Enquêtes sur les aidants communautaires****Moyens de contrainte**

Lorsqu'une enquête de protection de l'enfance porte principalement sur l'utilisation de moyens de contrainte, il faut tenir compte des points suivants en arrêtant la décision de vérification :

- L'enfant était-il considéré à risque de se blesser ou de blesser les autres? L'évaluation de la situation faite par le personnel était-elle appropriée?
- Des techniques acceptées par la profession qui auraient eu pour effet de calmer la situation ont-elles été utilisées? Les membres du personnel étaient-ils tous formés et qualifiés pour utiliser cette technique?
- A-t-on eu recours à la force physique comme moyen de punition ou de discipline?
- A-t-on utilisé de force physique conformément aux normes pertinentes et aux politiques / directives de l'établissement? La technique a-t-elle été appliquée correctement? La méthode utilisée était-elle sécuritaire?

**La famille de l'enfant**

L'enfant présumé avoir besoin de protection et le parent / responsable de l'enfant (à moins que l'enfant ne soit une pupille de la Cour sans accès) sont avisés du résultat de l'enquête dans les quatorze (14) jours de sa conclusion.

Pour les enquêtes sur les aidants communautaires dans lesquelles le parent ou le responsable de l'enfant ne fait pas l'objet de l'enquête, il n'est pas nécessaire de prendre et de documenter des décisions concernant ce qui suit :

- les premières allégations ou les nouvelles allégations relatives à la protection sont vérifiées ou non dans le contexte de la famille
- l'enfant a besoin ou non de protection dans le contexte de sa famille.

On suggère au préposé d'examiner si l'enfant et / ou sa famille pourraient bénéficier de services ou de ressources communautaires pour les aider à composer avec l'impact que cause le mauvais traitement d'un enfant par un aidant communautaire.

**Avis sur les résultats de l'enquête**

L'avis à la personne présumée avoir causé le besoin de protection est donné verbalement et par écrit dans les quatorze (14) jours qui suivent la conclusion de l'enquête et renferme des renseignements sans identification, y compris

- le détail des allégations
- la décision de vérification et sa justification.

L'avis au directeur de l'établissement est donné par écrit dans les quatorze (14) jours qui suivent la conclusion de l'enquête et renferme des renseignements sans identification, y compris :

**Considérations  
propres à  
certains cas  
(suite)**

- le détail des allégations
- la décision de vérification et sa justification.

L'avis au foyer nourricier ou à l'établissement communautaire est donné dans les quatorze (14) jours qui suivent la conclusion de l'enquête dans le contexte d'une rencontre en personne qui réunira au minimum l'enquêteur et le préposé responsable du foyer. Les résultats de l'enquête et des évaluations de sécurité et de risque et toute autre évaluation optionnelle sont partagés à ce moment-là. Un avis écrit est également fourni qui renferme :

- le détail des allégations
- la décision de vérification et sa justification.
- les dispositions de tout plan de sécurité
- les recommandations relatives aux soutiens additionnels ou aux mesures correctives.

L'avis au préposé de l'enfant (qu'il s'agisse de sa propre agence ou d'une autre agence de placement) est donné dans les quatorze (14) jours qui suivent la conclusion de l'enquête.

À la conclusion de l'enquête, le dossier de l'enquête concernant un aidant communautaire en milieu familial renferme les mêmes documents que tous les autres dossiers de protection.

La documentation relative à une enquête en milieu institutionnel hors domicile renferme :

- les documents relatifs à toutes les étapes suivies et à tous les renseignements obtenus pendant l'enquête sous forme de notes au dossier
- les documents narratifs de l'évaluation de la sécurité et de l'évaluation des risques, au besoin
- les dispositions de tout plan de sécurité, si applicable
- un sommaire du dossier renfermant les documents suivants :
  - une liste de toutes les personnes interrogées pendant l'enquête
  - un *sommaire* de l'opinion de l'enquêteur ou des enquêteurs sur ce qui s'est réellement produit relativement aux allégations
  - les documents relatifs à tout chef d'accusation déposé par la police
  - la documentation sur la vérification des décisions et leur justification
  - les préoccupations sur la sécurité future des enfants et les mesures suggérées
  - les documents relatifs aux avis sur les résultats de l'enquête qui ont été envoyés à l'enfant, aux parents ou au(x) responsable(s) et au directeur de l'établissement
- la signature du superviseur indiquant son approbation

Références	<p>CFSA, section 15.3 (a) (Fonction d'une société d'enquêter sur les allégations)</p> <p>LSEF, R.R.O.1990, règlement 71 (Signalement au Registre des mauvais traitements)</p> <p>LSEF, article 72 (1) (Critères de négligence)</p> <p>LSEF, articles 37(2) (a), (c), (e), (f), (f.1), ou (h) (Définition d'un enfant ayant besoin de protection).</p>
Définitions	<p><b>Données non vérifiées</b></p> <p>Décision qui, selon la prépondérance des probabilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la probabilité n'est pas la plus forte que de mauvais traitements ou le risque de mauvais traitements ont été subis, sont en train d'être subis, ou risquent d'être subis.</li> <li>les preuves recueillies donnent du poids à la conviction qu'aucun mauvais traitement et aucune négligence ne se sont produits.</li> </ul> <p><b>Données non-concluantes</b></p> <p>Les renseignements nécessaires pour établir la probabilité qu'il y a eu ou non mauvais traitements ou négligence ne peuvent pas être obtenus. Cette conclusion ne veut pas dire que le préposé a conclu qu'il n'y avait pas mauvais traitements ou négligence, mais plutôt que le manque de renseignements n'a pas permis d'établir la prépondérance des probabilités qu'il y a eu mauvais traitements ou négligence.</p> <p><b>Données vérifiées</b></p> <p>Une décision qui, selon la prépondérance des probabilités, indique une forte probabilité que de mauvais traitements ont été subis, sont en train d'être subis ou risquent d'être subis.</p> <p><b>Dossier fermé</b></p> <p>Un dossier de protection de l'enfance dans lequel la documentation de fin a été approuvée par le superviseur et qui a par la suite été fermé sur la base de données de l'agence.</p> <p><b>Mauvais traitements</b></p> <p>Un enfant ayant besoin de protection en vertu des paragraphes 37(2) (a), (c), (e), (f), (f.1), ou (h) de la LSEF.</p> <p><b>Services terminés</b></p> <p>Le statut d'un dossier de protection de l'enfance déterminé pendant un examen formel du dossier avec le superviseur, dans lequel tous les critères de la conclusion d'une enquête ont été satisfaits et pour lesquels aucun autre service (étapes de l'enquête supplémentaires) n'est requis.</p>











**NORME NO 8. TRANSFÉRER UN CAS**

Norme	<p>Lorsqu'il faut transférer le cas d'un préposé, d'un service ou d'une société d'aide à l'enfance à un autre préposé, un autre service, ou une autre société d'aide, le transfert se fait dans les dix (10) jours de la conclusion de l'enquête ou du transfert de la documentation et de la présentation de ces documents au superviseur. Le transfert du dossier est effectif à compter de la date du transfert avec la famille qui comprend le préposé à la protection de l'enfance qui reçoit l'enfant et celui qui effectue le transfert. Dans le cas des dossiers transférés d'une juridiction à une autre, le transfert est effectif à compter de la date à laquelle le préposé qui reçoit l'enfant entre en contact face-à-face avec la famille.</p> <p>Dans les cas de transfert d'une société d'aide à l'enfance à une autre, on applique le Protocole interorganismes.</p> <p>Tout plan de sécurité en cours se déroule sans interruption pendant le transfert d'un préposé à un autre. Dans l'interim, en attendant que le transfert soit achevé, le préposé effectuant le transfert est responsable de la gestion de tout plan de sécurité et des besoins urgents de la famille, à moins que la famille n'ait déménagé dans un autre ressort géographique.</p> <p>L'intervenant qui reçoit l'enfant avise tous les autres prestataires de services de l'identité et des coordonnées de l'enfant dans les deux (2) jours de la prise en charge [un maximum de douze (12) jours à compter de la fin de l'enregistrement du transfert], à moins que la famille n'ait déménagé dans un autre ressort géographique.</p> <p>Cette norme s'applique aux cas de transfert à toute étape du processus de traitement du cas. On doit préparer une mise à jour sommaire des événements importants du cas, à moins que les évaluations existantes ne soient plus pertinentes. Dans le cas de transferts bénéficiant de services de protection continue qui ont subi un examen complet trois (3) mois ou moins avant le transfert, on doit préparer une mise à jour sommaire des événements importants du cas. Pour les cas de transferts dont l'examen remonte à plus de trois mois, il faut produire tous les documents nécessaires à un examen normal du dossier. Un plan de service révisé n'est nécessaire que si le plan actuel est obsolète. Dans le cas contraire, un nouveau plan de service est élaboré à l'occasion du prochain examen habituel.</p> <p>Chaque société d'aide à l'enfance aura une politique relative aux transferts des cas qui comportera les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le processus et le calendrier du transfert</li> <li>• les responsabilités des préposés transférant et recevant l'enfant et celles des superviseurs pendant le processus de transfert</li> </ul>
Objectif	<p>L'objectif de cette norme est d'assurer des transferts de cas entre préposés sans heurt, avec le moins d'interruption ou de retard possible pour l'enfant et sa famille, et sans interrompre le plan de sécurité.</p>

<b>Résultats</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les enfants et les familles ne souffrent d'aucune lacune ou interruption de service pendant le processus de transfert.</li> <li>2. Le retard à terminer les tâches administratives ne retarde pas le début ou la suite du service de protection continue du client.</li> </ol>
<b>Conseils pratiques</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p>La date de conclusion du transfert ou des documents de fermeture est la date à laquelle l'enregistrement du transfert est soumis à l'approbation du superviseur.</p> <p>Avant la conférence de transfert, l'intervenant qui reçoit l'enfant lit le dossier au complet (y compris l'historique de la participation antérieure de la protection de l'enfance) afin d'avoir une compréhension historique et actuelle complète des risques, besoins, points forts et capacités protectrices de la famille et de chacun de ses membres en relation aux inquiétudes actuelles de protection. L'intervenant qui reçoit l'enfant discute ensuite du cas avec l'intervenant qui effectue le transfert et élabore un plan coopératif pour la conférence de transfert avec la famille.</p> <p>La conférence de transfert sert de pont entre la phase d'enquête du service et la phase d'intervention actuelle avec la famille ou entre un préposé et un autre. La conférence de transfert se déroule au moins entre l'intervenant qui effectue le transfert et l'intervenant qui reçoit l'enfant. Il est souhaitable d'inclure les autres préposés de l'organisme qui dispensent des services et l'équipe de soutien de la famille, lorsque cela est possible.</p> <p>Au cours de la conférence de transfert avec la famille, le préposé enquêteur examine les premières informations sur le signalement, le résultat de l'Évaluation de la sécurité et du plan de sécurité (s'il y en a un), le résultat de l'évaluation des risques et la décision de vérification; il présente ensuite les raisons motivant les services de protection continue à l'enfant et à la famille.</p> <p>Lors du transfert d'un cas recevant un service de protection continue, l'intervenant qui effectue le transfert examine les évaluations les plus récentes et le programme de services avec la famille et avec l'intervenant qui reçoit l'enfant, et il note les progrès réalisés ou non par la famille.</p> <p>L'intervenant qui reçoit l'enfant voit dans ce premier contact avec la famille l'occasion de commencer à établir un rapport avec chacun de ses membres.</p>
<b>Références</b>	Protocole interorganismes (rév. octobre 2005)
<b>Définitions</b>	<p><b>Assignment du préposé</b></p> <p>Un nouveau préposé est assigné au dossier par la société pour prendre charge continue de la gestion du cas de la famille.</p>





**NORME NO 9. DÉBUT DU SERVICE DE PROTECTION CONTINUE : LE PREMIER MOIS**

## Norme

Au cours du premier mois, le service de protection continue de l'enfant est axé sur :

- la gestion et la révision du plan de sécurité;
- la participation de l'enfant et de la famille aux services de protection;
- l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille;
- la préparation d'un plan de services.

**Examen du plan de sécurité**

À cette étape des services, le préposé à la protection de l'enfance et de la famille procède en premier lieu à une analyse complète du plan de sécurité en cours, qui avait été mis sur pied pendant l'enquête.

S'il remarque des changements à l'une ou l'autre des menaces à la sécurité constatées dans l'Évaluation de la sécurité ou aux chances de succès de l'intervention pour assurer la sécurité, le préposé intervenant de façon continue mettra sur pied, avec la famille, un plan de sécurité parallèle qui pourra comporter le placement de l'enfant auprès d'une société d'aide à l'enfance. Le superviseur approuve un nouveau plan de sécurité avant sa mise en œuvre et le document est versé au dossier le prochain jour ouvrable.

Le processus de révision du plan de sécurité ne doit jamais s'arrêter pendant que le plan est en place. Le préposé en évalue l'efficacité chaque fois qu'il reçoit de nouveaux renseignements sur la famille. On abandonne un plan de sécurité quand les menaces à la sécurité ont été éliminées ou quand les capacités protectrices du responsable de l'enfant se sont suffisamment améliorées. On abandonne également le plan de sécurité si ses mesures sont à long terme et doivent se poursuivre longtemps. Dans ce cas, les mesures plus durables prises pour assurer la sécurité de l'enfant sont intégrées au prochain plan de services réguliers.

**Évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille**

On procède à une évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille pour chaque enfant qui reçoit un service de protection continue avant l'élaboration du plan de services.

**Outils de dépistage complémentaire**

Un certain nombre d'outils de dépistage complémentaire permettent d'évaluer des enfants et leurs parents / responsables principaux dans le cas de préoccupations spécifiques telles que :

- bien-être affectif de l'enfant
- santé mentale des adultes
- troubles liés à la consommation d'alcool
- consommation de drogues
- soutien familial



Norme  
(suite)

Le préposé à la protection de l'enfance choisit les outils de dépistage complémentaire appropriés en se basant sur les renseignements connus concernant l'enfant et la famille et sur le résultat de l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille.

Le préposé discute des résultats de toutes les évaluations demandées et des outils de dépistage complémentaire avec la famille pendant le processus de planification des services.

## Élaboration d'un plan de services

Le plan de services est le lien entre l'évaluation et l'intervention. C'est un plan d'action qui guide la famille, le préposé à la protection de l'enfance, les autres prestataires de services et toutes les activités de traitement du dossier vers des objectifs et des résultats bien définis dont les progrès se constatent au fil du temps.

Le plan de services est un processus et un document. Résultant du processus de planification des services, il constitue un document aux objectifs clairs et mesurables, avec les buts et les tâches que l'on assigne aux participants en leur fixant les délais voulus. Le préposé à la protection de l'enfance qui mettra en œuvre et gèrera le plan de services participe, avec la famille, au processus de planification des services.

Le plan de services est élaboré et complété dans le contexte d'une « consultation axée sur la famille » :

- au cours du mois qui suit la conclusion de l'enquête ou la date de transfert du cas à la suite de l'enquête initiale
- par la suite, tous les six mois pendant que la famille reçoit un service de protection continue
- lorsque des changements aux circonstances familiales affectent la pertinence ou la validité du plan de services actuel
- lorsqu'un préposé réalise l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille lors d'un transfert et identifie des changements qui requièrent un nouveau plan de services

Les sociétés d'aide à l'enfance doivent avoir un modèle de consultation axé sur la famille à des fins de planification; ils doivent également avoir des politiques et des directives relatives à leur utilisation. Il est préférable de se servir des modèles ou des méthodes de consultation traditionnels (p. ex. des cercles de discussion) quand on traite des enfants Indiens et leur famille.

Les participants au processus de planification des services comptent :

- tous les membres de la famille (y compris l'enfant si son âge le lui permet)
- parents, famille élargie, membres de la collectivité
- parents nourriciers (pour les enfants placés)
- fournisseurs de services connexes
- le représentant de la bande, de la communauté autochtone ou de la société d'aide à l'enfance et à la famille autochtone lorsque l'enfant est un autochtone

Norme (suite)	<p>Un plan de services contient au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des objectifs spécifiques, des buts et des tâches, dont celles des personnes responsables, et leurs échéances de réalisation;</li> <li>• niveau de contact spécifique planifié par le préposé à la protection de l'enfant avec l'enfant qu'on juge avoir besoin de protection, et son ou ses responsable(s).</li> </ul>
Objectif	<p>Cette norme a pour but de montrer l'importance du premier mois de service de protection continue de l'enfant. Ce premier mois forme en effet la base de toutes les décisions concernant le cas et de toutes les activités (interventions) subséquentes. La participation des familles aux services de la société d'aide à l'enfance et de la communauté requiert beaucoup d'engagement personnel de la part du préposé.</p> <p>Une évaluation respectueuse et coopérative des besoins sous-jacents de la personne et de la famille à l'égard des menaces à la sécurité ou d'un risque de mauvais traitements à plus long terme complète l'évaluation des points forts et des facteurs de protection qui peuvent mitiger le risque. Le plan de services ainsi préparé guide toutes les interventions subséquentes visant à changer les conditions ou les comportements qui représentent un risque pour l'enfant. Le plan de services est géré et revu constamment pendant toute la durée du service de protection continue.</p> <p>La consultation axée sur la famille a pour but de faire participer la famille et son système de soutien à la planification des services et à la prise de décision.</p>
Résultats	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'enfant est protégé des menaces immédiates à sa sécurité.</li> <li>2. La famille comprend les inquiétudes relatives à la sécurité de l'enfant.</li> <li>3. La famille comprend les résultats de l'évaluation des points forts et des besoins.</li> <li>4. La famille, ses membres, la famille élargie et les soutiens de la communauté ont participé à l'élaboration du plan de services.</li> <li>5. Les membres de la famille, de même que le préposé à la protection de l'enfance et tous les autres participants au plan de services, comprennent ce qu'ils ont à faire pour dissiper les inquiétudes relatives à la protection de l'enfant.</li> <li>6. La famille comprend comment le progrès sera mesuré.</li> </ol>

**Conseils pratiques**

(N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)

**Intensité des services**

En général, le niveau de contact du préposé à la protection de l'enfance avec la famille est très élevé pendant cette étape des services.

**Révision du plan de sécurité existant**

Comme les systèmes familiaux changent constamment, la sécurité continue de l'enfant est, elle aussi, examinée et révisée constamment. En révisant conjointement le plan de sécurité, le préposé à la protection de l'enfance et la famille peuvent discuter de la pertinence et de l'efficacité du plan. Ce processus encourage la participation du client et permet au préposé assigné d'évaluer :

- le niveau de compréhension profonde que possède la famille au sujet des préoccupations de sécurité de l'enfant;
- la bonne volonté et la capacité de la famille à se plier aux mesures du plan de sécurité ou au plan de services.

Le préposé à la protection de l'enfance examine/révisé le plan de sécurité existant pour s'assurer qu'il est toujours pertinent à l'égard :

- du niveau de participation et de coopération des parties;
- de l'efficacité, des aptitudes et de la fiabilité des fournisseurs;
- de la manière dont sont gérées les menaces à la sécurité à l'intérieur de la famille;
- du degré d'actualité des menaces à la sécurité;
- des mesures de protection censées rehausser et assurer la sécurité.

**Processus d'évaluation**

L'évaluation des points forts et des besoins de la famille et de l'enfant est destinée à assister le préposé à déceler les points forts et les ressources du responsable principal et de l'enfant, de même que les besoins sous-jacents des membres de la famille en ce qui concerne les menaces à la sécurité ou le risque de mauvais traitements à plus long terme. Elle aide les préposés à recueillir des informations systématiquement et soutient la mise sur pied d'un plan de services qui ciblera les besoins constatés. Grâce aux réévaluations, l'outil permet aux préposés d'évaluer les changements dans le fonctionnement de la famille et l'impact de la prestation des services.

Le processus d'évaluation est interactif et fait participer tous les membres de la famille, de la famille élargie (au besoin) et des fournisseurs de services communautaires qui ont œuvré avec la famille dans le passé et continuent d'œuvrer avec elle.

Pendant les sessions/réunions, le préposé engage la famille dans un dialogue, en se servant de l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille pour aider la famille à déceler ses points forts, ses problèmes et ses objectifs de changement. Les renseignements recueillis pendant l'évaluation sont analysés et interprétés par le préposé et examinés par le superviseur.

**Conseils  
pratiques  
(suite)**

Le préposé à la protection de l'enfance formule une évaluation de l'enfant et de la famille en :

- expliquant à la famille le but et le processus de l'évaluation;
- encourageant la famille et en engageant sa participation au processus;
- obtenant des consentements écrits et en recueillant des renseignements de toutes les sources pertinentes;
- s'assurant que les renseignements recueillis comprennent tous les aspects des circonstances familiales; compris :
  - points forts individuels et familiaux;
  - besoins individuels et familiaux;
  - ressources disponibles à la famille;
  - tout facteur de risque additionnel.

***Contenu de l'évaluation***

Le préposé recueille tous les renseignements qui peuvent aider à formuler une évaluation précise et complète des points forts de l'enfant et de la famille, de même que tout problème ou facteur de risque qui peut affecter la sécurité de l'enfant. Cette évaluation devient le fondement qui aide la famille à comprendre et à apporter les changements importants nécessaires pour élever leurs enfants en sécurité.

L'évaluation appuiera également la mise sur pied de stratégies d'intervention efficaces et permettra de mesurer les progrès de la famille. L'évaluation renfermera les renseignements fournis par :

- les dossiers de la société d'aide à l'enfance;
- la famille et la famille élargie;
- les autres personnes vivant au foyer familial;
- des voisins et / ou membres de la communauté qui connaissent la famille;
- les autres personnes ou organismes qui fournissent des soins à la famille;
- les observations directes du préposé à la protection de l'enfance qui s'occupe du cas;
- les conclusions résultant de l'outil clinique Questionnaire - Points forts et besoins de l'enfant et de la famille.

***Analyse de l'évaluation***

Le but du service de protection continue de l'enfant est d'aider la famille à modifier les comportements ou conditions qui ont présenté des risques à un enfant, plutôt que de changer le caractère unique d'un système familial. Avant que le préposé et la famille ne puissent planifier des interventions spécifiques, il faut comprendre et procéder à un examen complet et rigoureux du fonctionnement familial, y compris des points forts et des besoins de la famille.

Le préposé vise une approche holistique: il cherche à connaître et à comprendre l'enfant et la famille. Il y arrive en étudiant le caractère unique de la famille, y compris son ethnie, sa culture, ses croyances religieuses et ses liens avec sa famille élargie et la communauté.

<b>Conseils pratiques (suite)</b>	<p>Le préposé se sert des renseignements recueillis, de ses observations directes de la famille et des données des membres de la famille pour procéder à une analyse complète des informations reçues. Le préposé partage son analyse avec la famille avant ou au moment de la préparation du plan de services dans le but d'encourager une discussion générale.</p> <p><b><i>Explication du concept de la planification des services</i></b></p> <p>Le préposé :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• explique et examine le but et le processus d'élaboration du plan de services avec la famille;</li><li>• souligne que c'est là l'occasion pour la famille de « faire entendre sa voix »;</li><li>• explique et examine avec la famille et les autres participants à la réunion que la famille a maintenant l'occasion de contribuer directement aux objectifs et aux résultats attendus qui seront définis dans le plan de services.</li></ul> <p><b><i>Le processus de planification des services</i></b></p> <p>Le processus de planification des services comprend une discussion honnête, ouverte et claire entre le préposé à la protection de l'enfance et la famille; cette discussion permet d'identifier les objectifs, les tâches et les résultats spécifiques que la famille doit réaliser. Le processus du plan de services fournit le moyen d'échanger des points de vue sur les problèmes et d'arriver à des solutions. Ensemble, le préposé et la famille cherchent les stratégies et les services d'intervention qui aideront à réduire et / ou à éliminer le risque, et qui augmenteront la sécurité et le bien-être de l'enfant. Le plan de services fournit également un moyen de mesurer les progrès accomplis par la famille.</p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance met un plan de services sur pied :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• en faisant participer la famille au processus de planification des services;</li><li>• en aidant la famille à identifier les personnes et / ou les partenaires communautaires (y compris les représentants choisis par la Bande) qu'ils perçoivent comme un soutien et qu'ils aimeraient voir comme participants importants à la discussion du plan de services;</li><li>• en se servant d'une forme de « consultation axée sur la famille » comme moyen de réunir tous les participants pertinents pour discuter des buts et des objectifs;</li><li>• en étudiant soigneusement toutes les solutions avancées par les participants à la conférence de planification des services;</li><li>• en respectant et honorant le caractère unique de la famille grâce à un plan de services qui correspond aux points forts et aux besoins spécifiques de l'enfant et de la famille;</li><li>• en définissant des objectifs réalistes, clairs et mesurables compris et acceptés par l'enfant et la famille.</li></ul>
-----------------------------------	--

Conseils  
pratiques  
(suite)*Consultation axée sur la famille*

L'approche de prestation de services axée sur l'enfant et la famille est à la fois la philosophie et la pratique qui encouragent la participation active et sincère des familles dans la planification des cas et lors de la prise des décisions de services. La consultation axée sur la famille est ancrée sur le principe que l'apport familial à l'élaboration et la prestation des services est important et apprécié. La philosophie reconnaît que les familles sont des « experts » qui connaissent la nature des interventions qui les appuieront avec le plus d'efficacité. Cette même philosophie croit également que les membres d'une famille ont des forces dans lesquelles ils peuvent puiser pour produire un changement positif, un changement qui influera sur le niveau de sécurité de l'enfant, de même que sur le bien-être général de toute la famille.

Conformément aux valeurs centrées sur la famille, on encourage les diverses formes de conférences, y compris les traditionnelles séances autochtones de guérison et les cercles de dialogues, comme techniques permettant d'assurer que le préposé à la protection de l'enfance et la famille participent ensemble activement à l'élaboration du plan de services. Ces conférences se tiennent en général à certaines étapes pendant la durée des services. Il existe une vaste gamme de modèles de participation familiale que l'on peut utiliser pour mettre sur pied un plan de services avec la famille. Il est important de choisir et de mettre en œuvre le plus approprié des types de consultation.

La consultation permet à la famille élargie, à la communauté et aux professionnels de se réunir avec l'enfant et sa famille pour discuter ouvertement des préoccupations, identifier les points forts et tenter de trouver des solutions réalistes. Ces discussions mènent à un plan de services qui comporte des attentes expresses et délibérées permettant de mesurer les progrès.

On arrange une consultation dans les cas qui requièrent des décisions importantes :

- l'élaboration du premier plan de services et de ses révisions;
- avant le début des soins planifiés ou après le début des soins non planifiés de l'enfant;
- avant le retour de l'enfant chez lui;
- avant la prise d'une décision cruciale / importante concernant l'enfant;
- avant les audiences du tribunal, en cas de désaccord;
- pour régler des questions contentieuses;
- avant le règlement plus formel des différends;
- avant l'arbitrage (p. ex. concertation avec les familles, prise de décision en groupe familial);
- avant la fermeture du dossier.

Il est prévu que la grande majorité de ces conférences seront facilitées par le préposé de la famille, qui invite l'enfant, la famille et leur cercle de soutien à participer régulièrement à la planification des services et à leur révision.



<p><b>Conseils pratiques (suite)</b></p>	<p>Le niveau de complexité d'un cas déterminera le type de consultation axée sur la famille qui s'avérera la plus utile selon l'analyse clinique du préposé. La meilleure pratique est de se servir d'un facilitateur neutre dans les cas qui comportent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des niveaux élevés de conflits ou d'instabilité;</li> <li>• des systèmes familiaux étendus et complexes;</li> <li>• des relations tendues entre les membres de la famille et les préposés de l'organisme;</li> <li>• des situations complexes (p. ex. mauvais traitements, négligence intergénérationnelle, exploitation sexuelle, toxicomanie, violence familiale, maladie mentale);</li> <li>• de grandes différences culturelles et linguistiques entre le préposé et la famille ou à l'intérieur du système familial.</li> </ul> <p><b>Arriver à une entente familiale</b></p> <p>Amener la famille à s'entendre sur le plan des services améliore sensiblement les chances de succès, mais il faut remarquer que le préposé à la protection de l'enfance <b>n'endossera aucun plan</b> qu'il estime ne pas assurer adéquatement la sécurité de l'enfant; et il refusera de l'endosser si le seul but de son approbation consiste tout simplement à arriver à un accord dans la famille.</p>
<p><b>Considérations propres à certains cas</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)</p>	<p><b>Violence familiale</b></p> <p>Dans les cas de violence familiale, les consultations axées sur la famille ne seront tenues qu'avec beaucoup de prudence. La sécurité reste la principale préoccupation de ces cas. Dans <i>Family Team Conferences in Domestic Violence Cases - Guidelines for Practice</i><sup>6</sup>, Lucy Salcido Carter traite des risques possibles suivants liés à la participation de l'abuseur dans les cas de violence faite aux femmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la rescapée se sent limitée dans ce qu'elle peut dire en toute sécurité;</li> <li>• la rescapée peut renoncer à tenter d'exprimer ses désirs et ses besoins;</li> <li>• la rescapée peut accepter des plans qu'elle sait dangereux pour sa sécurité et celle de ses enfants;</li> <li>• l'abuseur peut tenter de manipuler les débats;</li> <li>• L'abuseur peut user de représailles après la consultation.</li> </ul> <p>Lucy Salcido Carter suggère que si la rescapée de la violence familiale ne veut pas que le plan de services soit élaboré pendant une conférence familiale, la société d'aide à l'enfance ne doit pas insister.</p> <p>Les conférences familiales tenues en présence de l'abuseur sont réservées aux cas ne comportant qu'un risque faible à modéré de voies de fait et se tiennent à la demande de l'adulte rescapée dans le but de réaliser ses objectifs et ceux de ses enfants.</p> <p>Si le facilitateur ou l'adulte rescapée croit qu'il est trop dangereux de tenir une conférence familiale en présence de l'abuseur, la conférence n'a pas lieu.</p>



<p>Considérations propres à certains cas (suite)</p>	<p>Lucy Salcido Carter décrit des options qui existent lorsque les abuseurs désirent participer aux conférences familiales sans être physiquement présents. Parmi celles-ci figurent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deux conférences distinctes, une avec la rescapée, ses enfants et son système de soutien, au besoin, et l'autre avec l'abuseur;</li> <li>• Un prestataire de services qui a travaillé avec l'abuseur peut assister à la conférence pour représenter ce dernier avec sa permission;</li> <li>• L'abuseur peut rédiger une lettre de réponses aux questions qui lui sont posées; elle sera lue par son représentant pendant la conférence;</li> <li>• L'abuseur peut filmer une vidéo de ses réponses aux questions posées pendant la conférence et faire ainsi part de ses désirs aux participants.</li> </ul> <p>Le préposé à la protection de l'enfance fait participer l'auteur de la violence familiale à la planification des services d'une manière qui assure la sécurité de la victime adulte et de l'enfant.</p> <p>Les lignes directrices de Lucy Salcido Carter ont été élaborées pour des situations de violence faite aux femmes, mais elles devraient être envisagées pour tous les cas où des enfants sont exposés à de la violence au foyer, y compris de la violence au partenaire bidirectionnelle, qui se produit entre les partenaires, l'un ou l'autre pouvant être l'instigateur (définition à la page 23).</p>
<p>Références</p>	<p>LSEF, article 105 (Programme de soins)</p> <p>6. Salcido Carter, Lucy. <i>Family Team Conferences in Domestic Violence Cases - Guidelines for Practice, Second Edition</i>. San Francisco: The Family Violence Prevention Fund, 2003.</p> <p>7. Brittain, C &amp; Esquibel Hunt D, "Helping in Child Protective Services - A Competency-Based Casework Handbook", deuxième édition, Oxford University Press, 2004.</p>
<p>Définitions</p>	<p><b>Assignment du préposé</b></p> <p>Un nouveau préposé est assigné au dossier par la société pour prendre charge continue de la gestion du cas de la famille.</p> <p><b>But</b></p> <p>Un but formule en termes génériques le résultat souhaité à l'égard de la protection, de la permanence et du bien-être de l'enfant. Les buts visés pour un cas dictent les objectifs et les tâches spécifiques au cas qui forment les éléments du plan de services.</p> <p>« <b>Changement de situation de famille</b> »</p> <p>Une modification ou un changement à la situation familiale normale.</p>

<p>Définitions (suite)</p>	<p>Exemples:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une nouvelle personne s'est installée ou a quitté le domicile familial;</li> <li>• la cessation abrupte ou non planifiée des services fournis par les prestataires mentionnés dans le plan de services en cours.</li> </ul> <p><i>Condition</i></p> <p>Les circonstances ou conditions actuelles de la famille.</p> <p><i>Facteurs de défense</i></p> <p>Circonstances ou personnes qui réduisent le danger pour l'enfant (p. ex., une personne qui est soupçonnée de mettre un enfant en danger est à l'extérieur du domicile; le parent n'était pas au courant de ces inquiétudes, mais il est maintenant prêt à protéger l'enfant; une autre personne protégera l'enfant)</p> <p><i>Objectif</i></p> <p>Un objectif est plus précis qu'un but et constitue ce qui doit être réalisé pour arriver au but désiré. Un objectif devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• s'appliquer directement au problème qui doit être éliminé ou corrigé;</li> <li>• être énoncé en termes positifs - décrire ce que le membre de la famille doit faire plutôt que ce qu'il ne doit pas faire;</li> <li>• être exprimé en termes comportementaux avec des verbes d'action (ce que le membre de la famille fera);</li> <li>• avoir une portée limitée dans le temps;</li> <li>• être énoncé de manière à être compris par le client;</li> <li>• éviter l'utilisation de mots qui ne décrivent pas spécifiquement un résultat désiré;</li> <li>• contenir des critères qui permettront de mesurer les résultats.</li> </ul> <p><i>Parent</i></p> <p>Aux fins de l'Évaluation des points forts et des besoins de la famille et de l'enfant, un parent est une personne qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• est un parent biologique ou adoptif;</li> <li>• en vertu d'une entente écrite ou d'un ordre de la cour, a la garde de l'enfant;</li> <li>• a démontré sa ferme intention de traiter l'enfant comme un enfant de sa propre famille dans les douze mois précédant l'intervention de la société d'aide à l'enfance;</li> <li>• a démontré sa ferme intention de traiter l'enfant comme un enfant de sa propre famille et qui a une relation importante et bénéfique avec l'enfant.</li> </ul> <p><i>Pratique centrée sur la famille et sur l'enfant</i></p> <p>Pratiques qui favorisent la sécurité, la permanence et le bien-être des enfants tout en répondant aux besoins de leur famille.</p>
--------------------------------	---

<b>Définitions</b> (suite)	<p><b>Résilience</b></p> <p>La capacité de se remettre rapidement d'un choc, d'une dépression ou de circonstances négatives.</p> <p><b>Tâches</b></p> <p>Les tâches sont des activités incrémentielles spécifiques conçues pour faire progresser la famille vers les objectifs du plan de services. Les critères d'assignation des tâches doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• décrire clairement les activités qui doivent être accomplies;</li><li>• identifier le membre de la famille qui exécutera chaque tâche ou y participera;</li><li>• préciser les tâches qui sont la responsabilité du préposé à la protection de l'enfant et celles qui sont la responsabilité du fournisseur de services communautaires;</li><li>• contenir un calendrier d'exécution indiquant les dates de début et de fin de chaque activité;</li><li>• ordonner les tâches de sorte qu'elles ne commencent pas toutes et ne se terminent pas toutes en même temps;</li><li>• diviser les tâches qui requièrent de nombreuses étapes<sup>1</sup>.</li></ul>
-------------------------------	---







**NORME NO 10. GESTION DES CAS : INTERVENTIONS AUPRÈS DES FAMILLES****Norme**

À la suite de l'élaboration du plan de services, le service de protection continue d'un enfant passe à l'étape appelée la gestion de cas. Pendant cette période, le plan de services est mis en œuvre et géré. Le préposé évalue continuellement les progrès réalisés vers l'accomplissement des buts et objectifs fixés; il ajuste le plan si nécessaire pour mieux répondre aux besoins uniques de l'enfant et de la famille qui se manifestent au fil du temps et des circonstances. Le rôle du préposé est de :

- se réunir régulièrement avec la famille et fournir des services directs pour appuyer la réalisation des buts et résultats fixés;
- réagir à tout changement ou circonstances prévus ou imprévus;
- préparer les demandes de nature judiciaire au besoin;
- préparer la famille à participer aux services;
- arranger, coordonner et superviser les services commandés par contrat ou les services communautaires;
- faire l'évaluation de la pertinence des services;
- s'assurer que l'importance accordée aux objectifs et aux résultats est maintenue;
- faciliter les communications entre les prestataires de services;
- faire l'évaluation des progrès en vue de la réalisation des objectifs et des résultats;
- mettre sur pied et en œuvre un plan de rechange si le pronostic de réunir un enfant à son parent / responsable principal n'est pas prometteur.

La norme prescrit un contact direct avec les familles à leur domicile au minimum une fois par mois. Les cas qui ont reçu une évaluation de risque élevé ou très élevé ou dans lesquels le plan de sécurité est géré et l'enfant continue d'habiter au domicile devraient bénéficier de visites plus fréquentes (fréquence des visites). L'enfant victime est interrogé en privé, soit à son domicile, soit dans un autre endroit. On observe directement, dans leur milieu familial, les enfants qui ne parlent pas, et l'on fait cela plus particulièrement quand ils interagissent avec leur parent / responsable principal.

Il peut être nécessaire de faire des visites imprévues :

- lorsque le préposé doit établir si l'auteur des mauvais traitements est dans la maison;
- lorsqu'il n'est pas possible de contacter la famille pour fixer un rendez-vous;
- lorsqu'il faut évaluer les conditions de vie de l'enfant sans que la famille n'ait la possibilité de les modifier pour la circonstance.

L'évaluation du progrès est un processus continu qui se produit pendant chaque interaction du préposé avec la famille. L'évaluation ou l'examen formel du dossier se fait tous les six (6) mois qui suivent la préparation du plan de services initial. Il faut avoir complété les évaluations suivantes avant de faire l'examen officiel :



Norme  
(suite)

- l'évaluation du risque de mauvais traitement à l'avenir ou si au moins un enfant est en soins hors domicile, une évaluation de la réunification comprenant :
  - une réévaluation du risque;
  - une évaluation de la qualité et de la fréquence d'accès;
  - une évaluation de la sécurité du milieu dans lequel l'enfant est renvoyé
  - la nécessité de mener des efforts de réunification ou d'élaborer un autre plan permanent;
- l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille;
- tous autres outils d'évaluation supplémentaire pertinents.

Au cours ou à la suite de la conclusion de toutes les évaluations nécessaires, le préposé recueille des renseignements de tous les prestataires de services concernant le progrès accompli par la famille vers la réalisation des objectifs décrits au plan de services.

Le processus d'examen / de réévaluation culmine dans la **Révision du plan de services** tous les six (6) mois qui suivent la date à laquelle le plan de services initial a été complété. L'examen se déroule au cours d'une consultation familiale à laquelle participent tous les membres de la famille et leurs personnes de soutien qui ont participé au plan de services, y compris les autres prestataires de services dans la mesure du possible. La non-disponibilité des autres prestataires ne retardera pas l'examen du plan de services. Les renseignements qu'ils auront fournis au préposé sur les progrès réalisés par la famille seront examinés pendant la conférence.

On examine et révisé aussi un plan de services quand les outils de réunification ont été complétés et que l'enfant sera ou a été réuni à sa famille.

**Documents nécessaires à l'examen ou à la fermeture d'un dossier**

- l'évaluation des risques **ou** l'évaluation de la réunification
- l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille
- tout outil supplémentaire
- un sommaire du dossier contenant :
  - un **sommaire** des événements importants du dossier, y compris une nouvelle enquête de protection de l'enfance menée pendant la période de révision et la décision de vérification et son justificatif
  - un sommaire des procédures devant tout tribunal de protection de l'enfance (si applicable)
- une analyse des résultats de toutes les évaluations, événements importants et examen du dernier plan de services qui a entraîné des conclusions et des décisions concernant :
  - le progrès ou le manque de progrès de la famille vers la réalisation des objectifs et l'accomplissement des tâches définies dans le dernier plan de services
  - des changements mettant en jeu les facteurs de risque les plus graves sont identifiés pendant l'enquête initiale
  - la qualité de la mise en œuvre des services, de la pertinence des services, les obstacles à la prestation des services et la participation de la famille aux services

Norme  
(suite)

- le degré de présence et d'utilisation, dans la famille, d'un réseau de support positif (officiel et informel)
- le pronostic de changement pendant la prochaine période de révision
- le pronostic de réunification (si l'enfant est en soins hors-domicile)
- le besoin continu de service de protection continue de l'enfant **OU**
- la raison motivant l'interruption du service de protection
- un nouveau plan de services **ou** le plan élaboré avec la famille, décrivant le plan de la famille pour avoir accès aux ressources / soutiens / services si de nouveaux besoins commenceront à émerger à l'avenir suite à la fin des services de protection de l'enfance
- une raison pour une cote d'évaluation des services mise à jour qui indique la raison pour le service de protection continue de l'enfant
- la signature du superviseur indiquant l'approbation des services rendus et des décisions prises [dans les sept (7) jours de la conclusion de l'enquête]

**Planification parallèle**

Au moment de la première révision officielle et de toutes les révisions subséquentes au placement d'un enfant en soins hors-domicile, il est essentiel d'examiner le pronostic de réunification de la famille. Si les problèmes et les besoins sont importants, si la famille n'a accompli que peu ou pas de progrès vers la réalisation de ses buts et objectifs et que le pronostic s'avère faible, un plan de services parallèle est élaboré pour la famille. Une évaluation de la réunification guide ces décisions.

Il est important de faire participer tous les membres intéressés de la famille élargie, les parents ou les autres personnes-ressources de la famille, y compris éventuellement un représentant choisi par la Bande, qui deviendra en définitive le responsable principal permanent de l'enfant. Le préposé devrait procéder à une recherche rigoureuse et continue des personnes qui peuvent s'engager à participer au plan permanent préparé pour l'enfant. Dans la mesure du possible, l'enfant devrait être placé dans une famille capable de collaborer à la réunification avec le parent / responsable principal de l'enfant mais également désireuse de devenir la famille permanente de l'enfant au besoin.

**Nouveau signalement concernant un cas recevant les services d'une société d'aide à l'enfance**

Tous les renseignements reçus par une société d'aide à l'enfance au sujet d'inquiétudes concernant un enfant sont considérés comme un signalement possible. Un signalement à l'effet qu'un enfant puisse avoir besoin de protection reçoit une première évaluation immédiate par le préposé habituel et une décision est prise concernant le signalement. La norme n° 2 s'applique à la prise de décision concernant le début d'une enquête de protection lorsqu'un incident nouveau, inconnu à ce jour, est signalé.

Il n'est pas nécessaire de procéder à une enquête sur de nouveaux renseignements liés à un incident ou à une situation déjà connus qui peuvent fournir des informations additionnelles sur les points forts et les besoins d'un enfant et de sa famille. On en discute avec la famille à la prochaine occasion dans le cadre du processus d'évaluation continu, et les renseignements sont intégrés à la réévaluation au moment de la révision officielle suivante.

<p><b>Norme (suite)</b></p>	<p>Lorsqu'il procède à une enquête de protection sur un cas qui reçoit déjà les services d'une société d'aide à l'enfance, le préposé complète :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une évaluation de la sécurité</li> <li>• une évaluation des risques</li> <li>• la décision de vérification et sa justification</li> <li>• un plan de services modifié (au besoin).</li> </ul> <p>*À l'étape de l'enquête des services, une seule évaluation des risques liés aux renseignements obtenus à la suite de signalements ou d'enquêtes multiples est nécessaire.</p> <p>Tous les renseignements reçus pendant l'enquête sont consignés dans des notes au dossier. On n'élabore un nouveau plan de services que lorsque de nouveaux facteurs de risques ont été révélés. Le plan de services actuel est modifié pour tenir compte expressément de ces nouveaux facteurs de risque jusqu'à la prochaine révision prévue du plan de services.</p> <p>Les renseignements reçus au cours d'une enquête et la décision de vérification sont intégrés au sommaire des événements importants du dossier et sont étudiés dans le cadre de l'évaluation des points forts et des besoins de l'enfant et de la famille et lors de l'analyse complète du dossier au moment de sa prochaine révision officielle (tous les six mois).</p> <p><b>Révisions, consultations et approbations du superviseur</b></p> <p>Chaque dossier actif de protection de l'enfance est examiné dans le contexte d'une séance de supervision régulière et planifiée au moins toutes les six semaines. Les dossiers présentant un niveau plus élevé de risque ou de complexité sont examinés plus souvent.</p>
<p><b>Objectif</b></p>	<p>L'objectif de cette norme est de décrire le rôle continu du préposé à la protection de l'enfance et les tâches qu'il doit accomplir pour remplir ce rôle. L'accent est mis sur les objectifs, les résultats et le besoin d'un placement permanent, sécuritaire et fiable pour l'enfant.</p>
<p><b>Résultats</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'enfant et la famille reçoivent les services indiqués dans le plan de services.</li> <li>2. La famille progresse vers la réalisation de ses objectifs.</li> <li>3. Le risque de mauvais traitements à l'enfant est réduit.</li> <li>4. Les liens de l'enfant à sa famille, sa culture et sa religion sont maintenus grâce à la participation de la famille élargie, des parents ou des membres de sa communauté.</li> <li>5. L'enfant en soins hors domicile profite de conditions permanentes en temps opportun.</li> </ol>

**Conseils****pratiques**

(N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)

***Prestation de services directs ou indirects***

Le préposé à la protection de l'enfance fournit des services directs chaque fois qu'il traite avec la famille. De plus, le préposé fournit des services indirects en aidant la famille à accéder aux services considérés nécessaires dans le plan de services. Le préposé doit avoir de bonnes connaissances de la communauté de la famille et des services ou ressources disponibles.

***Gestion et révision du plan de services***

La gestion du plan de services suppose des discussions continues, déterminées et spécifiques avec les membres de la famille. La capacité et la bonne volonté de la famille à se conformer au plan d'action et à réaliser les objectifs décrits au plan de services peuvent varier de temps à autre. Il est important que le préposé et la famille entretiennent un dialogue honnête et ouvert lorsque cela se produit. Le plan de services nécessite peut-être un ajustement pour répondre de manière plus pertinente aux besoins dictés par les circonstances de l'enfant et de la famille à un moment donné.

Le préposé à la protection de l'enfance examinera régulièrement le plan de services avec la famille pour évaluer les progrès de la famille. Ensemble, le préposé et la famille :

- constatent les objectifs réalisés;
- déterminent les objectifs réalisés (s'il y en a) qui continuent d'être pertinents et devraient ainsi être maintenus au plan;
- déterminent les objectifs qui demeurent incomplets;
- déterminent ceux des objectifs non encore réalisés qui demeurent pertinents et doivent être réalisés;
- déterminent ceux des objectifs non réalisés qui ont besoin d'être modifiés
- déterminent ceux des objectifs non réalisés (s'il y en a) qui peuvent être éliminés parce qu'ils ne sont plus pertinents;
- déterminent les nouveaux objectifs qui devraient être inclus au plan de services;
- consignent par écrit la liste des objectifs révisés et obtiennent l'accord de la famille à l'égard de cette liste dans la mesure du possible;
- déterminent les soutiens ou services spécifiques officiels et non officiels requis pour aider la famille à réaliser la liste révisée des objectifs qu'ils ont fixés ensemble;
- déterminent si ces supports / services sont accessibles à la famille;
- révisent l'efficacité des services des autres prestataires et leur influence à ce jour sur tout changement négatif ou positif de la famille;
- déterminent, sur cette base, les supports ou services existants, additionnels ou nouveaux qui continueront de faire partie ou feront désormais partie du plan de services.

Le préposé à la protection de l'enfance informe la famille et tous les autres participants au plan de services de tout changement au plan de services. Il sera ainsi possible que tous les participants au plan de services comprennent clairement les buts et objectifs communs du plan et ce qui est attendu de chaque participant.

Références	<i>LSEF</i> , article 1 (2), alinéa 3 (Participation de la famille de l'enfant, de sa famille élargie et de la communauté aux services aux enfants)
Définitions	<p><i>Plan de services améliorés</i></p> <p>Plan de services auquel ont été ajoutés des objectifs et des tâches/activités complémentaires visant expressément à contenir des facteurs de risque inconnus auparavant. Il demeure en vigueur jusqu'à la prochaine révision régulière du plan de services.</p> <p><i>Planification parallèle</i></p> <p>Processus de travail avec une famille en vue de la réunification, tout en établissant simultanément un plan parallèle permanent pour l'enfant. Les parents sont vivement encouragés et aidés à travailler pour la réunification, mais le préposé accomplit aussi les tâches qui procureront une famille permanente convenable à l'enfant dans l'éventualité où l'objectif de réunification ne peut être atteint. Les tâches relatives aux deux plans sont effectuées par le préposé simultanément et non pas consécutivement.</p>







**NORME NO 11. FERMETURE DU DOSSIER****Norme**

On ferme un dossier de protection lorsque :

- les préoccupations inspirées par la protection de l'enfant ont été réglées, de sorte que l'enfant n'est plus à risque;
- des facteurs indépendants du contrôle de la société d'aide à l'enfance entraînent la fermeture du dossier.

Avant de fermer un dossier, le préposé à la protection de l'enfance examine le dossier avec la famille, les prestataires de services connexes et un superviseur. Les critères suivants, au minimum, doivent avoir été respectés :

- il n'y a pas eu d'incident récent d'abus ou de mauvais traitements;
- il n'y a aucun indice de menaces actuelles ou imminentes à la sécurité;
- une récente évaluation des risques confirme que les facteurs qui avaient été constatés comme contribuant au risque lors d'une évaluation antérieure n'existent plus ou ont été réduits suffisamment pour ne plus présenter d'inquiétudes à la sécurité et / ou au bien-être de l'enfant.

Il faut également constater la présence d'autres facteurs importants au moment d'interrompre les services :

- la famille a amélioré son comportement à l'égard des sujets mentionnés au plan de services;
- le préposé a observé et consigné la preuve de ces améliorations;
- la famille a démontré sa capacité à se servir des ressources officielles et informelles qui l'aident à régler ses problèmes;
- les membres de la famille déclarent qu'ils sont capables de poursuivre leur rôle de parent sans l'appui de la société d'aide à l'enfance et qu'ils sont prêts à le faire.

La société d'aide à l'enfance doit parfois fermer un dossier même quand les critères ci-dessus n'ont pas été satisfaits. Les motifs de ces fermetures peuvent inclure :

- il n'existe aucun fondement légal à la continuation des services obligatoires de la société d'aide à l'enfance et la famille refuse de collaborer volontairement avec la société d'aide à l'enfance;
- le plan permanent a été complété pour l'enfant et aucun autre enfant n'est soigné au domicile;
- la famille a déménagé dans un autre ressort géographique et un nouveau préposé fournit maintenant les services;
- le tribunal a ordonné la fermeture du dossier;
- la famille ne peut pas être retracée malgré les efforts du préposé pour veiller à ce que toutes les options raisonnables soient épuisées (vérification des dossiers, banque de données provinciale).

<p>Norme (suite)</p>	<p>Avant d'interrompre les services de protection de l'enfant, le préposé et la famille préparent un plan pour avoir accès aux services de la communauté qui combleront les besoins de la personne ou de la famille avant que le risque de mauvais traitements subséquents ne s'accroisse. Le plan est consigné par écrit et la famille en reçoit une copie.</p> <p>Le préposé à la protection de l'enfance informe de plus les agences connexes de la fermeture prévue du dossier et de la date de la fermeture.</p> <p>La décision d'interrompre la prestation des services de protection est examinée et approuvée par le superviseur dans le cadre de la séance de révision régulière et planifiée du dossier.</p> <p>Pour fermer un dossier, il faut avoir les documents de fermeture de dossier (voir la partie – Documents nécessaires à l'examen ou à la fermeture d'un dossier – de la norme n° 10) couvrant la période qui va de la date de la dernière évaluation du dossier à la date de la fin des services. Si le dernier plan de services était axé sur un travail avec la famille qui évoluait vers la fermeture du dossier, et si la fin des services à la famille (le dernier contact avec la famille) s'est produite dans les trois mois du plan de services, il n'est pas nécessaire d'effectuer une nouvelle évaluation des points forts et des besoins de la famille et de l'enfant, à moins que l'évaluation ne reflète pas avec exactitude le fonctionnement actuel de la famille. Il n'est pas nécessaire de faire d'évaluations cliniques quand on ferme un dossier dans les circonstances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un plan parallèle permanent a été complété pour l'enfant et aucun autre enfant n'est soigné à la maison.</li> <li>• la famille ne peut pas être retracée malgré les efforts du préposé et toutes les options raisonnables ont été épuisées (vérification des dossiers, banque de données provinciale).</li> </ul> <p>La fin des services est notée dans les trois (3) semaines suivant la réunion de fin des services avec l'enfant et la famille ou au moment de la prochaine révision régulière du dossier, la première de ces deux dates étant celle qui est retenue. Elle est par ailleurs approuvée par le superviseur et fermée sur la base de données de l'agence dans les sept (7) jours de la date à laquelle les documents ont été reçus.</p>
<p>Objectif</p>	<p>L'objectif de cette norme est d'assurer que la décision de mettre fin aux services de protection de l'enfant repose : sur un examen du dossier; sur les changements observables de comportement; sur un fonctionnement familial à faible risque de mauvais traitements futurs; sur la réussite à atteindre buts et objectifs; et sur le fait que la famille a démontré sa capacité de recourir aux ressources disponibles et de s'en servir pour régler ses problèmes.</p> <p>La norme souligne que la fin des services est un processus de transition soigneusement planifié au cours duquel la société d'aide à l'enfance diminue graduellement l'intensité de ses interventions, et la famille assume graduellement l'entière responsabilité de la sécurité et du bien-être de ses enfants.</p>

<p>Résultats</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La famille a montré qu'elle peut assumer l'entière responsabilité de la sécurité et du bien-être de ses enfants avec des services de protection de plus en plus réduits.</li> <li>2. La famille sait désormais comment déceler un besoin de services et sait qui contacter pour avoir accès à ces services.</li> <li>3. Les familles cherchent à obtenir des services dans la communauté avant de nouvelles occurrences de mauvais traitements aux enfants.</li> <li>4. Les familles contactent la société d'aide à l'enfance pour des services d'orientation vers des ressources communautaires qui conviendront à leurs besoins avant que les services de protection de l'enfant ne deviennent nécessaires.</li> <li>5. Les familles qui ont besoin de services répétés de protection de l'enfance savent comment faire.</li> </ol>
<p>Conseils pratiques (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)</p>	<p><i>Introduction</i></p> <p>La fermeture du dossier constitue l'étape finale du continuum de prestation de services de protection à l'enfant qui avait commencé avec l'enquête sur l'allégation qu'un enfant avait besoin de protection. Idéalement, le préposé et la famille prennent ensemble la décision de fermer le dossier, lorsque la famille a réussi à éliminer ou à réduire substantiellement le risque à la sécurité et au bien-être de l'enfant.</p> <p><i>Indices révélateurs sur l'état de préparation de la famille à la fermeture du dossier</i></p> <p>Lorsque le préposé à la protection de l'enfance se demande s'il doit ou non fermer un dossier, les éléments suivants lui indiqueront si la famille est prête à fonctionner de manière autonome :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le responsable a réussi à mettre sur pied et à se servir maintenant de stratégies positives / acceptables pour s'occuper de l'enfant et gérer ses comportements;</li> <li>• la famille a pu démontrer que ses membres ont appris et intégré les stratégies d'adaptation et de solution de problèmes appropriées;</li> <li>• le parent a les compétences pour être proactif dans son recours à l'aide et en perçoit le mérite.</li> </ul> <p><i>Avantages de faire participer la famille à la fermeture du dossier</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La famille comprend plus clairement que ses efforts pour réaliser ses objectifs résulteront en une meilleure capacité de soigner leur enfant et de lui fournir un foyer plus sécuritaire.</li> <li>• Comme la famille a l'occasion de contribuer à la manière et au choix du moment de la fermeture du dossier, elle a de meilleures chances de perpétuer les améliorations qu'elle a réalisées.</li> <li>• Travailler ensemble au processus de fermeture peut améliorer la confiance du client que la famille saura comment réagir à toute crise ou tension future. Cela pourrait réduire les incidences éventuelles où la famille aurait besoin, à l'avenir, des services de la société d'aide à l'enfance. Cela pourrait également rehausser la probabilité que la famille contactera de son propre gré la société d'aide à l'enfance, à titre préventif, parce que désormais elle la trouve serviable et utile.</li> </ul>

<p>Conseils pratiques (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le processus de fermeture de dossier donne l'occasion à la famille et au préposé de réfléchir ensemble à leurs succès et à leurs accomplissements.</li> </ul> <p><i>Avantages de la participation du superviseur du préposé aux discussions relatives à la fermeture du dossier</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'examen du dossier avec le superviseur permet une analyse objective des recommandations du préposé à la protection de l'enfance et assure qu'aucun aspect de la situation n'a été omis.</li> <li>• Le superviseur peut aider à formuler des stratégies qui assureront que la famille continue à avoir accès aux soutiens communautaires.</li> </ul> <p><i>Avantages de la participation des prestataires connexes aux discussions relatives à la fermeture du dossier</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'occasion de discuter et de clarifier le rôle futur des prestataires de services communautaires et les relations de travail qu'ils entretiennent avec la famille.</li> <li>• La possibilité, lorsque les prestataires de services officiels sont sur le point de réduire leur intervention auprès de la famille, de déceler tout problème susceptible de surgir et formuler en conséquence des stratégies appropriées avant la cessation des services.</li> <li>• Le manque de préoccupations de la part des agences connexes au moment de fermer le dossier peut être interprété comme une validation de la décision du préposé.</li> <li>• Les préoccupations des agences connexes, au moment de fermer le dossier, donnent au préposé l'occasion de revoir sa décision et / ou de formuler des stratégies pour rassurer lesdites agences.</li> </ul>
<p>Références</p>	<p>LSEF, article 64 (Révision de statut)</p> <p>LSEF, article 70 (Délai de la tutelle de la société)</p>
<p>Définitions</p>	





## NORME NO 12. SUPERVISION

## Norme

Cette norme formule les exigences minimales auxquelles doit se conformer le superviseur pour la révision et l'approbation des décisions qui lui sont soumises. Le préposé à la protection de l'enfance est le gestionnaire du cas qui possède le plus de renseignements directs de la famille. Ainsi, il n'est pas prévu que chaque décision de cas doit être prise de concert avec le superviseur. Toutefois, toute décision qui affecte la sécurité ou la permanence d'un enfant est révisée et /ou approuvée par un superviseur avant sa mise en œuvre ou prise en collaboration avec lui.

Toute la documentation relative au cas discuté avec un superviseur (y compris la révision et l'approbation des décisions et leur justificatif) est consignée par le préposé sous forme de notes au dossier.

Tous les cas sont examinés avec un superviseur dans un contexte de rencontres prévues et régulières :

- au moins une fois par mois pendant une enquête;
- au minimum toutes les six semaines pendant que l'enfant reçoit un service de protection continue;
- avant la fermeture d'un dossier ou l'abandon d'une enquête.

Les cas qui comportent un plus haut niveau de risque ou de complexité sont examinés plus souvent.

Certains examens/certaines consultations par le superviseur sont facultatifs/facultatifs et sont mené(e)s à bien au cas par cas. Parmi ceux-ci/celles-ci figurent :

- La révision de la solution d'un signalement et le délai de réponse pour les décisions sont laissés à la discrétion du préposé et / ou du superviseur, en se basant sur le niveau de connaissances et d'expertise du préposé et sur le risque et la complexité du signalement;
- La révision du plan d'enquête par le superviseur est à la discrétion du préposé et / ou du superviseur, en se basant sur le niveau de connaissances et d'expertise du préposé et sur le risque et la complexité du cas.

Les décisions suivantes sont révisées et /ou approuvées par le superviseur :

- L'arrêt d'une enquête avant qu'il y ait eu un contact en face-à-face avec la famille;
- Le plan de sécurité du préposé (lorsqu'il s'avère nécessaire) est examiné *avant* le début de l'enquête;
- Le niveau de suffisance de chaque plan de sécurité familiale nouveau ou révisé est évalué par le superviseur et *approuvé avant sa mise en œuvre*;
- En l'absence de tout facteur de risque ou de toute préoccupation à ce sujet, l'évaluation de la sécurité est examinée avec le superviseur le prochain jour ouvrable.



<p><b>Norme</b> (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La décision de vérifier le cas, celle de protéger l'enfant, celle de trouver une solution aux problèmes et celle de considérer les services comme étant terminés sont examinées dans le contexte d'une rencontre régulière de supervision avant la conclusion de l'enquête. Le processus consiste en une analyse complète du dossier, y compris :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• les renseignements du signalement;</li> <li>• les mesures prises pendant l'enquête;</li> <li>• tous les renseignements pertinents obtenus pendant l'enquête;</li> <li>• les résultats de l'évaluation de la sécurité et de l'évaluation des risques.</li> </ul> </li> </ul> <p>Le superviseur approuve de plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les écarts par rapport aux normes, aux politiques, aux directives et aux protocoles de l'organisme de protection de l'enfance, y compris le report des délais;</li> <li>• les dérogations à l'évaluation des risques;</li> <li>• le placement d'un enfant en soins hors domicile auprès de la famille élargie ou des membres de la collectivité (avec soins ou non) ou auprès d'une société d'aide à l'enfance.</li> </ul> <p>Le superviseur donne également des consultations ad hoc ou autorise les décisions qui doivent être prises rapidement pour assurer la sécurité immédiate d'un enfant.</p> <p>La signature du superviseur sur les documents soumis par le préposé à la conclusion d'une enquête, d'une analyse formelle du dossier, d'un transfert de cas ou de la fermeture d'un dossier indique son approbation de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la minutie, la précision et la qualité de l'enquête ou la qualité et l'efficacité des services continus (y compris la conformité aux normes, politiques, directives et protocoles);</li> <li>• la précision de l'évaluation concernant la sécurité et les risques qui a été effectuée par le préposé et la pertinence des décisions et des plans qui en résultent;</li> <li>• la prise de décisions dans le traitement des dossiers (elles sont efficaces, ponctuelles, appropriées);</li> <li>• la qualité des documents écrits.</li> </ul>
<p><b>Objectif</b></p>	<p>Cette norme est destinée à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournir un processus de prise de décision structuré qui sert de guide en vue d'une bonne coopération;</li> <li>• fournir un éventail d'activités de surveillance concernant les prises de décision, l'examen des dossiers et leur approbation. Grâce à ce droit de regard, il est possible de faire correspondre le degré de surveillance au niveau de risque et de complexité du cas, de même qu'au niveau de connaissances et de compétences du préposé à la protection de l'enfance;</li> <li>• soutenir les décisions de cas prises dans le contexte d'un niveau approprié de connaissances, de compétences et d'objectivité;</li> <li>• assurer le niveau approprié de responsabilisation à l'égard de la qualité des services fournis et des documents justificatifs.</li> </ul>

<b>Résultats</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les décisions de cas sont objectives et servent de soutien à la sécurité et au bien-être de l'enfant.</li> <li>2. Les enfants et les familles reçoivent des services de protection de l'enfance de grande qualité, conformes aux normes, directives et protocoles pertinents.</li> <li>3. Les écarts par rapport aux normes, aux politiques, aux directives et aux protocoles ont pour conséquence une sécurité accrue pour l'enfant et ils répondent mieux aux besoins uniques de l'enfant et de la famille.</li> <li>4. La documentation du cas est ponctuelle, complète et exacte. Les documents reflètent bien les renseignements recueillis sur les familles, sur les évaluations et sur les décisions (y compris les justificatifs).</li> </ol>
<b>Conseils pratiques</b> (N'ont pas pour but de mesurer le niveau de performance de l'agence)	<p><b>Rôle du superviseur en matière de supervision</b></p> <p>Les services de protection de l'enfance constituent un processus très complexe qui requiert la collecte, la synthèse et l'analyse de grandes quantités de renseignements et qui peut parfois s'avérer très lourd. Les décisions résultant de ce processus ont des conséquences directes sur les enfants et les familles. La supervision est essentielle à ce processus et a des répercussions sur la qualité de la prestation des services aux enfants et aux familles.</p> <p>Bien que les décisions de cas soient guidées par des outils cliniques spécialement conçus pour aider la prise de diverses décisions pendant le déroulement du processus, le superviseur soutient et facilite l'enquête ou les services continus grâce à un processus régulier de supervision visant l'examen des dossiers, l'analyse et la prise de décisions et, par le truchement de commentaires utiles en conseils, orientation et formation.</p> <p>Le rôle du superviseur vise également l'acceptation de responsabilité et l'assurance de qualité. Le superviseur surveille la qualité de l'enquête et de ses composantes ou la qualité de la prestation des services continus, de même que leur conformité aux normes, aux politiques, aux directives et aux protocoles applicables.</p> <p>La fréquence et le type de consultations nécessaires (qui peuvent dépasser la norme mais doivent l'atteindre) sont basés sur une évaluation du niveau de connaissances et de compétences du préposé, de même que sur la complexité et le niveau de risque présentés par le cas. En règle générale, les cas présentant des risques élevés sont examinés plus fréquemment. Le préposé peut demander une consultation avec un superviseur chaque fois qu'une décision est complexe et a des répercussions sur la sécurité de l'enfant ou sur sa permanence.</p> <p><b>Processus de supervision clinique</b></p> <p>Les consultations de cas se produisent au cours de rencontres de supervision régulières, privées et sans interruption entre le préposé et le superviseur. Ces rencontres permettent de tenir des séances bien préparées, bien structurées et cohérentes.</p>

Conseils  
pratiques  
(suite)

La supervision clinique se penche sur les renseignements particuliers à un cas qui sont pertinents aux prises de décision, et aux problèmes spécifiques du préposé qui ont trait à la prestation efficace des services de protection. La capacité du préposé à assurer la participation du client, la qualité de son rapport avec le client et l'appui qu'il lui fournit sont mis en lumière lors des discussions de cas, de même que la question du recours à l'autorité appropriée qui est inhérente au rôle du préposé à la protection de l'enfance.

Les préposés à la protection de l'enfance composent avec des situations et des circonstances difficiles, lourdes d'émotions. Leurs valeurs et leurs convictions, ou leurs problèmes personnels non résolus peuvent affecter leur façon de ressentir leurs rapports avec le client, et peuvent, de ce fait, ce qui est plus important, influencer sur l'objectivité de leurs décisions. Les superviseurs aident les préposés à évaluer l'effet de leurs propres valeurs, convictions et expériences sur leurs rapports avec les clients et sur leur capacité de les faire participer activement aux services. Le superviseur examine, évalue et forme constamment en prodiguant commentaires, appui et conseils.

Le préposé se prépare à la supervision en examinant les renseignements du cas et en formulant l'action qu'il recommande. La discussion est axée sur le justificatif des décisions recommandées par le préposé. Le processus de formulation de l'action recommandée peut se produire en collaboration avec un superviseur si le préposé ne possède ni connaissances ni compétences relatives à la protection de l'enfant ni capacité analytique de raisonnement. Le superviseur joue dans ce cas un rôle plus éducatif.

Les activités de traitement de cas qui font l'objet de supervision clinique comportent :

- La capacité du préposé à faire participer la famille et la qualité de sa relation avec elle;
- le recours approprié à l'autorité;
- la précision des évaluations de la sécurité, des risques, de la famille, ainsi que la pertinence des décisions et des plans qui en découlent;
- le processus d'élaboration du plan de services, et l'entière participation de la famille;
- la pertinence des services et interventions visant à satisfaire les besoins uniques de l'enfant et de la famille;
- l'examen des progrès et des résultats accomplis.

*Consultation ad hoc sur un cas*

Des consultations *ad hoc* faites à l'improviste peuvent s'avérer nécessaires quand des décisions urgentes doivent être prises pour assurer la sécurité d'un enfant. Trop compter sur cette approche comporte toutefois des désavantages. Il y a ordinairement peu de temps pour les préparer; elles peuvent être rapides et manquer de structure. Les décisions peuvent de plus être arrêtées sans avoir pris le temps d'étudier suffisamment les autres options possibles.

Références	<ol style="list-style-type: none"><li>7. "Ad Hoc." Merriam-Webster's Dictionary of Law. 1996</li><li>8. "Responsabilisation" <i>Bureau du Vérificateur général du Canada et Secrétariat du Conseil du trésor du Canada</i>. La reddition des comptes dans le secteur public : vers une modernisation, Document de travail, Ottawa, Canada, 1998</li></ol>
------------	---









## DÉFINITIONS

Ad Hoc <sup>7</sup>	1: qui vise une fin ou un objectif spécifique; 2 : créé ou utilisé pour des problèmes ou des besoins spécifiques ou immédiats.
Aidant communautaire	Toute personne prodiguant des soins à un enfant en dehors du domicile de l'enfant. Aux fins de ces normes, il y a deux catégories d'aidants communautaires :
Aidants communautaires en milieu familial hors du domicile de l'enfant	<p>Tout établissement de garde d'enfants que l'on peut assimiler à une famille, comme</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• les domiciles des gardiens</li><li>• les foyers nourriciers</li><li>• les foyers des personnes ayant un lien de parenté /les foyers avec services compris</li><li>• les garderies</li><li>• les foyers de soins traditionnels</li></ul>
Aidants communautaires en milieu institutionnel hors du domicile de l'enfant	<p>Tout milieu non familial tel que :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• les garderies de jour</li><li>• les foyers de groupe</li><li>• les écoles (et autres établissements scolaires tels qu'un autobus scolaire)</li><li>• les institutions et les organismes religieux</li><li>• les organismes sportifs, culturels ou récréatifs</li></ul>
Assignation du préposé	Un nouveau préposé est assigné au dossier par la société pour prendre charge continue de la gestion du cas de la famille.
Changement de situation de famille	<p>Une modification ou un changement à la situation familiale normale. Exemples:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• une nouvelle personne s'est installée ou a quitté le domicile familial</li><li>• la cessation abrupte ou non planifiée des services fournis par les prestataires mentionnés dans le plan de services en cours.</li></ul>
Condition	Les circonstances ou conditions actuelles de la famille.

Consultation sur un cas	Entretien en privé entre le préposé et son superviseur, habituellement demandé par le préposé, au cours duquel un examen complet ou partiel des facteurs entourant un cas ou une situation peut entraîner une décision prise en collaboration.
Données non-concluantes	Les renseignements nécessaires pour établir la probabilité qu'il y a eu ou non mauvais traitements ou négligence ne peuvent pas être obtenus. Cette conclusion ne veut pas dire que le préposé a conclu qu'il n'y avait pas mauvais traitements ou négligence, mais plutôt que le manque de renseignements n'a pas permis d'établir la prépondérance des probabilités qu'il y a eu mauvais traitements ou négligence.
Données non vérifiées	Décision qui, selon la prépondérance des probabilités : <ul style="list-style-type: none"><li>• la probabilité n'est pas la plus forte que de mauvais traitements ou le risque de mauvais traitements ont été subis, sont en train d'être subis, ou risquent d'être subis;</li><li>• les preuves recueillies donnent du poids à la conviction qu'aucun mauvais traitement et aucune négligence ne se sont produits.</li></ul>
Données vérifiées	Une décision qui, selon la prépondérance des probabilités, indique une forte probabilité que de mauvais traitements ont été subis, sont en train d'être subis ou risquent d'être subis.
Dossier fermé	Un dossier de protection de l'enfance dans lequel la documentation de fin a été approuvée par le superviseur et qui a par la suite été fermé sur la base de données de l'agence.
Examen des cas	Entretien en privé au cours duquel le préposé décrit à son superviseur les événements et facteurs importants d'un cas ou d'une situation, plus spécifiquement les renseignements qui ont mené à une décision prise en collaboration.
Facteurs de défense	Circonstances ou personnes qui réduisent le danger pour l'enfant (p. ex., une personne qui est soupçonnée de mettre un enfant en danger est à l'extérieur du domicile; le parent n'était pas au courant de ces inquiétudes, mais il est maintenant prêt à protéger l'enfant; une autre personne protégera l'enfant).
Famille élargie	Personnes à qui un enfant est lié par le sang, une union conjugale ou l'adoption. Dans le cas d'un enfant qui est un Indien ou un autochtone, on entend en outre par <i>famille élargie</i> tout membre de sa bande ou de sa communauté autochtone [LSEF, a.3 (1)]

Mauvais traitements	Un enfant ayant besoin de protection en vertu des paragraphes 37(2) (a), (c), (e), (f), (f.1), ou (h) de la LSEF.
Membres de la communauté d'un enfant	<ul style="list-style-type: none"><li>• Une personne qui a des liens ethniques, culturels ou religieux en commun avec l'enfant ou avec le père, la mère, le frère, la sœur ou un membre de la famille de l'enfant;</li><li>• Une personne qui a une relation bénéfique et importante avec l'enfant ou avec le père, la mère, le frère, la sœur ou un membre de la famille de l'enfant. [CFSA, s.3 (3)]</li></ul>
But	Un but formule en termes génériques le résultat souhaité à l'égard de la protection, de la permanence et du bien-être de l'enfant. Les buts visés pour un cas dictent les objectifs et les tâches spécifiques au cas qui forment les éléments du plan de services.
Objectif	<p>Un objectif est plus précis qu'un but et constitue ce qui doit être réalisé pour arriver au but désiré. Un objectif devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• s'appliquer directement au problème qui doit être éliminé ou corrigé;</li><li>• être énoncé en termes positifs - décrire ce que le membre de la famille doit faire plutôt que ce qu'il ne doit pas faire;</li><li>• être exprimé en termes comportementaux avec des verbes d'action (ce que le membre de la famille fera);</li><li>• avoir une portée limitée dans le temps;</li><li>• être énoncé de manière à être compris par le client;</li><li>• éviter l'utilisation de mots qui ne décrivent pas spécifiquement un résultat désiré;</li><li>• contenir des critères qui permettront de mesurer les résultats.</li></ul>
Parent	<p>Aux fins de l'Évaluation des points forts et des besoins de la famille et de l'enfant, un parent est une personne qui :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• est un parent biologique ou adoptif;</li><li>• en vertu d'une entente écrite ou d'un ordre de la cour, a la garde de l'enfant;</li><li>• a démontré sa ferme intention de traiter l'enfant comme un enfant de sa propre famille dans les douze mois précédant l'intervention de la société d'aide à l'enfance;</li><li>• a démontré sa ferme intention de traiter l'enfant comme un enfant de sa propre famille et qui a une relation importante et bénéfique avec l'enfant.</li></ul>
Parent (par rapport à un enfant)	S'entend d'une personne qui est son grand-père, sa grand-mère, son grand-oncle, sa grand-tante, son oncle ou sa tante, par le sang, une union conjugale ou l'adoption [LSEF, a.3 (1)]

<b>Plan de sécurité</b>	En présence d'un risque imminent de préjudice à un enfant, le préposé examine d'abord les interventions nécessaires pour mitiger ou neutraliser le risque à l'enfant. Après avoir examiné la sécurité immédiate et les interventions possibles, il faut maintenant songer au plan de sécurité.
<b>Plan de services améliorés</b>	Plan de services auquel ont été ajoutés des objectifs et des tâches/activités complémentaires visant expressément à contenir des facteurs de risque inconnus auparavant. Il demeure en vigueur jusqu'à la prochaine révision régulière du plan de services.
<b>Planification parallèle</b>	Processus de travail avec une famille en vue de la réunification, tout en établissant simultanément un plan parallèle permanent pour l'enfant. Les parents sont vivement encouragés et aidés à travailler pour la réunification, mais le préposé accomplit aussi les tâches qui procureront une famille permanente convenable à l'enfant dans l'éventualité où l'objectif de réunification ne peut être atteint. Les tâches relatives aux deux plans sont effectuées par le préposé simultanément et non pas consécutivement.
<b>Pratique centrée sur la famille et sur l'enfant</b>	Pratiques qui favorisent la sécurité, la permanence et le bien-être des enfants tout en répondant aux besoins de leur famille.
<b>Préposé à la protection de l'enfance</b>	La Partie III de la Loi sur les Services à l'enfance et à la famille définit un préposé à la protection de l'enfance comme étant une personne qui a reçu l'autorisation d'un administrateur ou d'un directeur local d'appréhender des enfants.
<b>Prise en charge hors du domicile</b>	Les milieux hors du domicile sont les milieux où l'enfant est soigné par un soignant suppléant en dehors de son domicile habituel.
<b>Résilience</b>	La capacité de se remettre rapidement d'un choc, d'une dépression ou de circonstances négatives.
<b>Responsabilisation</b>	Dans le contexte de la protection de l'enfance, la responsabilisation est basée sur le rendement, et se définit comme « une relation fondée sur l'obligation de faire la preuve et d'assumer la responsabilité d'un rendement à la lumière d'attentes convenues. » <sup>2</sup> C'est la disponibilité ou le consentement à fournir le justificatif ou le bien-fondé de son jugement professionnel, de ses actes et omissions lorsqu'il est approprié de le faire. Rendre compte n'est pas la même chose qu'être coupable (répréhensible). La responsabilisation basée sur le rendement est une dimension souhaitable et essentielle du professionnalisme; elle peut en effet mener à des changements à la lumière d'une meilleure compréhension acquise auprès d'autrui. Le

Responsabilisation (suite)	<p>Bureau du Vérificateur général du Canada et Secrétariat du Conseil du trésor du Canada décrivent les indicateurs suivants de responsabilisation efficace :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. clarté des rôles et responsabilités</li><li>2. clarté des attentes de rendement</li><li>3. équilibre entre attentes et capacités</li><li>4. crédibilité des rapports</li><li>5. vraisemblance des analyses et des ajustements</li></ol>
Risque	<p>Évaluation de la probabilité de futurs mauvais traitements à un enfant en raison des caractéristiques familiales, du comportement ou du fonctionnement de la famille et / ou des conditions environnementales. Le risque de mauvais traitements est présent dans chaque famille, même s'il est très faible. Des services de protection de l'enfance sont requis lorsque le risque de mauvais traitements futurs est probable.</p>
Services terminés	<p>Le statut d'un dossier de protection de l'enfance déterminé pendant un examen formel du dossier avec le superviseur, dans lequel tous les critères de la conclusion d'une enquête ont été satisfaits et pour lesquels aucun autre service (étapes de l'enquête supplémentaires) n'est requis.</p>
Supervision clinique	<p>Rencontres régulières privées et sans interruption entre le préposé et le superviseur; elles sont centrées sur les actions et les décisions du préposé; elles portent sur l'application de ses connaissances, de ses compétences, ainsi que sur les méthodes et instruments d'évaluation pour traiter et réduire le risque de mauvais traitements à un enfant pendant la prestation de ses services aux clients.</p>
Tâches	<p>Les tâches sont des activités incrémentielles spécifiques conçues pour faire progresser la famille vers les objectifs du plan de services. Les critères d'assignation des tâches doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• décrire clairement les activités qui doivent être accomplies;</li><li>• identifier le membre de la famille qui exécutera chaque tâche ou y participera;</li><li>• préciser les tâches qui sont la responsabilité du préposé à la protection de l'enfant et celles qui sont la responsabilité du fournisseur de services communautaires;</li><li>• contenir un calendrier d'exécution indiquant les dates de début et de fin de chaque activité;</li><li>• ordonner les tâches de sorte qu'elles ne commencent pas toutes et ne se terminent pas toutes en même temps;</li><li>• diviser les tâches qui requièrent de nombreuses étapes<sup>3</sup>.</li></ul>

**Violence au partenaire**

La littérature sur la violence familiale a identifié deux formes de violence au partenaire. L'une d'elles, communément appelée la « violence faite aux femmes », est surtout perpétrée par des hommes contre des femmes. Elle est motivée par un besoin d'avoir le contrôle et se caractérise par des épisodes de violence physique ou émotive progressivement plus fréquents et plus graves, par la subordination économique, les menaces, l'isolement et d'autres mesures de contrôle. La violence familiale qui se produit entre des partenaires et dont l'un ou l'autre d'entre eux peut être l'instigateur (bidirectionnelle) est la plus fréquente. Elle prend souvent la forme d'un conflit marital résultant des tensions générales vécues par les familles. Elle peut comporter des habitudes d'altercations verbales intermittentes et / ou des événements sporadiques de violence physique relativement légère.

**Violence familiale**

Aux fins de ces normes, la violence familiale se définit comme : un conflit caractérisé par la violence ou des comportements violents qui se produit dans le milieu résidentiel de l'enfant. La violence familiale inclut, mais n'y est pas limitée, à la violence au partenaire. La violence se déroule entre le parent / responsable principal de l'enfant et tout autre adulte qui réside au domicile ou le visite fréquemment. Cet adulte peut être le partenaire de la mère, un parent adulte, un locataire ou toute personne qui entretient une relation avec la famille. La fréquence et la gravité (intensité) de la violence peut varier de l'homicide ou d'un seul incident très grave qui cause des blessures nécessitant l'hospitalisation à des habitudes de violence physiques moins graves (p. ex., gifler, pousser) et / ou des habitudes de violence verbale, de menaces de sévices ou de harcèlement criminel.







## RÉFÉRENCES

Child Welfare League of America. Child Maltreatment in Foster Care, CWLA Best Practice Guidelines. Washington, DC: CWLA, 2003

Brittain, C & Esquibel Hunt D, "*Helping in Child Protective Services - A Competency-Based Casework Handbook*", deuxième édition, Oxford University Press, 2004.

Edleson, Jeffrey L. "Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence be Defined as Child Maltreatment Under the Law?" Jaffe, P.G., Baker, L.L. & Cunningham, A. (Eds.). *Protecting Children From Domestic Violence: Strategies for Community Intervention*. New York, NY: Guilford Press, 2004

Ganley, A.L. & S. Schechter. *Domestic Violence: A National Curriculum for Child Protective Services*. San Francisco, CA: Family Violence Prevention Fund, 1996

Merriam-Webster's Dictionary of Law. 1996

Pecora, Peter J and Diana J. English, Ed. "Multicultural Guidelines for Assessing Family Strengths and Risk Factors in Child Protective Services. Washington: Washington Risk Assessment Project, 1993

Salcido Carter, Lucy. *Family Team Conferences in Domestic Violence Cases - Guidelines for Practice*, Second Edition. San Francisco: The Family Violence Prevention Fund, 2003.

Bureau du Vérificateur général du Canada et Secrétariat du Conseil du trésor du Canada. *La reddition des comptes dans le secteur public : vers une modernisation*, Document de travail, Ottawa, Canada, 1998



© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2007

ISBN 978-1-4249-4055-4 (Print)

ISBN 978-1-4249-4056-1 (HTML)

ISBN 978-1-4249-4057-8 (PDF)

Cat. # 7710-CPSO-02

This document is also available in English.